New Nouveau
Brunswick
Be...in this place • Être...ici on le peut

Be independent. Longer.

New Brunswick's Long-Term Care Strategy

Table of Contents

Message from Premier Shawn Graham 3

Message from Minister Mary Schryer 4

Message from Minister Eugene McGinley 5

Acknowledgements 6

Part 1: Context

An Aging Population 7

The Current System 8

Recent Improvements 10

Part II: A Renewed Long-Term Care Strategy for Seniors

Developing the Strategy 13

Purpose 14

Overview 14

Goals 15

Diagram of the Long-Term Care System 16

The Strategy 17

Vision 17

Values 17

Theme 1: Informal Caregivers 18

Theme 2: Formal Caregivers 20

Theme 3: Affordability and Sustainability 21

Theme 4: Quality of Service Delivery 23

Theme 5: Quality of Care 25

Appendices

Appendix 1: Quick Facts 28

Appendix 2: What We Heard From New Brunswickers 30

Be independent. Longer.
New Brunswick's Long-Term Care Strategy

2008.02

Province of New Brunswick
PO Box 6000
Fredericton NB E3B 5H1
CANADA

www.gnb.ca

ISBN 978-1-55471-076-8

CNB 5088

Message from Premier Shawn Graham

Seniors have built our province. They have made New Brunswick a place where we can belong and be better. As we build a self-sufficient New Brunswick, we must continue to be a place that treats seniors with dignity and respect. As a government, we must ensure that seniors can access the right services, at the right time, in the right place.

Improving services to seniors has always been one of our top priorities. From day one of our mandate, we have introduced several important changes to improve services for the senior population.

However, the aging of our population will be a major challenge for our society over the next few decades. In 20 years our senior population will almost double. This will put pressure on our long-term care system. By taking action now, we will be able to ensure that high quality long-term services continue to be available in New Brunswick.

That is why there is a need for a long-term vision for senior care. We now have an important tool to improve our services today and to meet the long-term care needs of New Brunswickers who will become seniors over the next 20 years.

Seniors want to be respected, active and involved members of their communities. They want to make their own decisions about the care they receive. And they want their care to be accessible, affordable and co-ordinated.

Seniors have given us a beautiful province; this place we are all so proud to be. By working together in pursuit of a shared vision, we can be sure that seniors will be independent, and when they need assistance, they will be well-cared for now and in the years to come.

Shawn Graham

Premier of New Brunswick

Message from Minister Mary Schryer

We are pleased to present this long-term care strategy, which sets government priorities for the next 10 years in New Brunswick.

This strategy builds on a foundation of health and wellness promotion, support for families, and assistance to help seniors live independently as long as possible.

The recommended actions incorporate many of the ideas and suggestions put forward by seniors and their families. Furthermore, it is based on our common conviction that the responsibility to care for our seniors is shared amongst seniors, their families, their communities and their government.

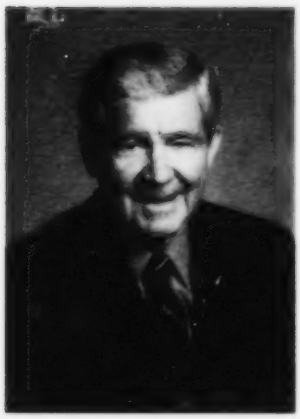
Our seniors lead interesting lives. They have gained a wealth of skills and abilities from their life and work experiences that they are willing to share with others in their communities. Seniors are engaged, energetic and enthusiastic and continue to contribute much to the vitality of their communities. When seniors require help to stay in their homes, or are unable to live alone, they need to be confident that they will have access to high quality long-term care.

This strategy will strengthen our continuum of care to ensure that we meet the needs of seniors of today and tomorrow.

Mary Schryer

Minister of Social Development

Message from Minister Eugene McGinley

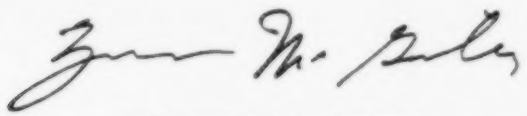


This long-term strategy is based on a provincewide consultation process and the input received from more than 1,000 New Brunswickers.

When we asked New Brunswickers what high quality long-term care should look like, the response was overwhelming. New Brunswickers shared their concerns, thoughts and ideas for improving our long-term care system.

Families told us that they need help to continue to provide good care to their seniors at home. Seniors told us that they want to stay at home for as long as possible and need more supports to do that. There were many suggestions to improve the quality of the services delivered and the quality of care received. And there was consensus that we need to invest in keeping seniors healthy, active and out of the long-term care system.

The real-life stories of seniors and their families remind us that seniors are served by caring and dedicated individuals. While New Brunswickers agreed that our long-term care system is among the best in the world, they told us that it can also be improved. I am convinced that this strategy will contribute to improved services for seniors.



Minister of State for Seniors

Acknowledgements

This initiative would not have been possible without the assistance of a number of people.

Sincere appreciation is extended to all of the New Brunswickers who provided us with their input. The participation of stakeholders at the numerous consultation sessions was invaluable to the renewal of the long-term care system for seniors. To all those who provided us with their personal stories and suggestions for improvements to the system by way of the Internet, e-mail, letters and briefs, we thank you for your contribution.

In addition, the staff of the Department of Social Development in both the regional offices and central office played a key role in the development of this renewed strategy. These dedicated professionals provided advice and assistance throughout the redesign of the long-term care system. This team approach was instrumental in bringing the development of the strategy to fruition.

Thanks is also extended to our colleagues in other provincial government departments, who provided us with continued support and innovative suggestions as we moved forward with the renewal of the long-term care strategy for seniors. These people showed their commitment to work collaboratively for the betterment of New Brunswick's seniors.

Part 1: Context

An Aging Population

Nowadays the majority of middle-aged people have more parents than they have children.

Author Eldon Weisheit

The delivery of long-term care services is an issue in nearly every developed country where financial and service delivery pressures are mounting as the population ages and life expectancy increases. The first baby boomers are 60 years old this year. The upcoming bulge of seniors will increase the cost of providing services, leading to taxpayer concerns about financial sustainability of the system.

According to the 2006 Census there are 107,635 citizens aged 65 years and over in New Brunswick, which accounts for 14.7 per cent of the total provincial population. By 2026 it is projected that there will be 188,300 citizens aged 65 years and over in New Brunswick, which will account for 25.7 per cent of the total population.

New Brunswick has an aging population and seniors are living longer due to the dramatic improvements in the detection and treatment of disease. However, while there is a marked increase in longevity, it does not necessarily mean that seniors are maintaining the same quality of life. The rising cost of health care is a major concern for many seniors. Society is faced with a major challenge in providing adequate publicly-funded long-term care to seniors.

The Current System

The objective of the current long-term care (LTC) system in New Brunswick is to provide appropriate, long-term care services at the appropriate time and in the appropriate place within the overall continuum of care. These services are designed to complement and supplement the informal caregivers in the province, and to assist eligible clients to function as independently as possible. For purposes of this initiative, the long-term care system is broken down into three components: in-home services, special care homes and nursing homes. In-home services and special care home services are delivered through the eight regional offices in the province. Nursing homes are under the direction of the Nursing Home Services branch in the department, with actual nursing home services provided by licensed nursing homes.

These services are for those who are limited in their ability to carry out normal daily activities on a long-term basis. A standardized assessment and uniform eligibility criteria ensure that all seniors with long-term needs have the same access to services they require. Assessments are undertaken to determine the level of care required by the seniors requesting services. There are four levels of care for clients admitted in approved residential facilities:

- **Level 1** – Clients are generally mobile but require the availability of supervision on a 24-hour basis related to their personal care.
- **Level 2** – Clients may require some assistance or supervision with mobility and require more individualized assistance or supervision on a 24-hour basis with personal care and their activities of daily living.
- **Level 3** – Clients have a medically stable physical or mental health conditions or functional limitation and require assistance and supervision on a 24-hour basis. These clients need a great deal of assistance with personal care and often require medical attention.
- **Level 4** – Clients have difficulties with cognition and/or behaviour requiring supervision and care on a 24-hour basis. Clients may display aggressive behaviour toward self and/or others. Most often they need maximum assistance with their personal care and activities of daily living. Often they also require medical care.

In-home support services consist of non-professional assistance with personal care needs such as help with dressing, bathing, and grooming; assistance with housekeeping tasks which may include activities such as cleaning, laundry, meal preparation; and respite care. These services are provided largely through third-party contracts with home support agencies. Currently the department provides assistance to about 4,700 seniors who are receiving in-home support services.

Special care homes provide services to seniors who require low to moderate levels of care on a regular basis. There are 425 special care homes providing residential services to about 2,675 seniors assessed as requiring Level 1 and 2 care. Special care homes are privately operated, for profit facilities.

Nursing homes provide service to those whose primary need is for nursing care; that is those seniors who are assessed as needing Level 3 and 4 care. There are 61 nursing homes in New Brunswick serving about 3,565 seniors. Nursing homes are not-for-profit organizations that are privately owned and operated by a volunteer board of directors.

Clients served under the long-term care system are generally responsible for the cost of services. However, government will assist with the cost of services when the client is financially unable to pay the full cost of these services. The Standard Family Contribution Policy sets out the terms for determining whether a client is eligible for government subsidization of those non-insured long-term care services.

The amount of standard family contribution is based on the family/client's net income, the type of service required (in-home, special care home or nursing home) and whether there is a spouse and/or dependents living at home. Assets are not included in the determination of the client's contribution.

Currently the department is subsidizing more than 10,600 seniors within this system.

It should be noted that many seniors are able to purchase long-term care services without financial assistance from government. These seniors make their own arrangements with home support agencies and special care home operators, making it difficult to determine how many seniors in the province are actually receiving long-term care services.

Recent Improvements

It should be noted that improvements were made to the long-term care system for seniors within the first few months of the Graham government's mandate. In addition, a number of other initiatives to improve access to long-term care services for seniors were announced by government in August 2007.

Improvements include:

- Improving representation for seniors within government through the Appointment of a Minister of State for Seniors.
- Moving from a cost-based to an hours-based policy with respect to home support services, restoring the maximum number of hours of home support hours from 170 to 336 hours per month.
- Increasing the hourly rate for home support services by 3.9 per cent, effective April 1, 2007. The rate increased to $13.13 from $12.64.
- Increasing the Level 1 rate for subsidized clients in special care homes from $38.59 to $42.59 per day on January 1, 2007 and to $74 per day on April 1, 2007.
- Increasing the Level 2 rate for subsidized clients in special care homes from $70.59 to $74 per day on April 1, 2007.
- Increasing the hours of care in nursing homes to 3.0 per day by increasing the number of support staff workers, resulting in 190 additional positions.
- Changing the Standard Family Contribution policy from a means based test to an income-based test. This means that assets are no longer considered when calculating clients' contribution to the cost of their care.
- Covering nursing home health care costs and residents only required to pay a maximum of $70/day for room and board.
- Repealing legislation that allowed nursing homes to charge private pay residents five per cent over the per diem rate.
- Increasing the Comfort and Clothing allowance for nursing home and special care home residents by five per cent on April 1, 2007.
- Implementing a new $114.5 million renovation and replacement plan for nursing homes, which will also see the addition of 125 new beds, over the next three years.
- Approving an additional 108 beds in enhanced special care homes. This will be established where the waiting list for nursing home placements is greatest. These specialized beds are for seniors who are medically stable, but require additional supervision and assistance due a physical frailty or dementia.

- Reserving 11 special-care home beds across the province to provide short-term care to individuals who are medically stable, but require additional care because family supports or in-home care providers are not immediately available. This will help to prevent inappropriate hospital admissions.
- Enhancing the extra-mural program by providing short-term home support services (up to 30 days) to allow individuals to return home while awaiting assessment. Without this enhanced service, some individuals who no longer require acute care services would remain in hospital because they have not been assessed for services, and because they would not have access to support services upon returning home.
- Increasing the maximum hours of care per month for home care. The provincial government currently subsidizes home-care for eligible clients, up to a maximum of 215 hours of care per month to assist with daily living activities. Individuals who require additional supports to live at home will be eligible for additional hours of care, up to a maximum of 336 hours per month.
- Providing a $16 a day supplement to assist special care home operators to continue to care for individuals while they await nursing home placement.
- Planning for renovations and refurbishment to the Drew Nursing Home in Sackville to accommodate 28 additional nursing home residents.

Part II:
A Renewed Long-term Care Strategy for Seniors

Developing the Strategy

The New Brunswick government made a commitment to improve our current long-term care system for seniors, making sure that it meets the needs of today's seniors as well as the needs of those who will be seniors in the years to come.

The development of the strategy began with information gathering. A series of statistical notes were prepared and used to provide analyses of socio-economic trends and the implications they may have for the long-term care system. Research was also conducted to examine best practices in the long-term care sector around the world. In addition, an extensive provincewide consultation process was conducted.

The official launch of the consultations was held on April 17, 2007 with a provincial stakeholder session being held in Fredericton. Regional stakeholder sessions were held around the province and included representatives from various in-home care service providers, nursing home representatives, special care home operators, Senior Goodwill Ambassadors, members of seniors clubs and the Third Age Centres. A meeting was also held with representatives from the health sector, and other meetings took place with specific interest groups at their request.

The consultations provided participants with an opportunity to share their viewpoints regarding the values and principles that should underlie the long-term care system for seniors. Participants also discussed the roles and responsibilities of families, government and community agencies in the provision and financing of long-term care services for seniors. And finally, those who participated in the consultation process told us their views on what is working well in the current long-term care system, what is not working well, what services are missing from the current long-term care continuum, and how the system could be improved.

A community stakeholder forum was held on Nov. 8, 2007 in Fredericton with 55 participants. The objective of this session was to seek advice on actions that could be undertaken to address the issues within these themes that were raised by New Brunswickers throughout the consultations.

More than 200 New Brunswickers also provided input through the on-line consultation, 21 briefs were received and we responded to 89 letters and 45 e-mails. In total, about 1,100 New Brunswickers were engaged to provide us with advice. An overview of "What We Heard" can be found in Appendix 2.

The advice from stakeholders, along with the results of the statistical review and jurisdictional research, were used to guide the project team in the development of the renewed long-term care strategy.

Purpose

The purpose of the renewed long-term care strategy is to strengthen New Brunswick's long-term care system for seniors, and address the needs of both the current and future seniors (persons aged 65 years and over). This strategy will ensure a continuum of care that is fair to taxpayers, equitable in its delivery, and sustainable for the future. This is a 10-year strategy to be implemented by 2018.

Overview

The renewed long-term care strategy represents a transformational approach to serving New Brunswick's seniors. The new strategy reflects best practices in other jurisdictions and includes made-in-New Brunswick innovations to address the challenges faced by an aging population.

The strategy reflects a societal shift away from institutional care as more seniors want to be cared for in their homes and communities. The premise for the actions identified within this strategy is to focus efforts on keeping seniors out of the long-term care system for as long as possible. This means placing emphasis on promoting active, healthy living and providing support to family caregivers. These informal caregivers play a critical role in the sustainability of the long-term care system. By providing enhanced supports at the community level it is hoped that the need for more costly forms of long-term care services, such as hospitals and moving to a special care home or a nursing home will be delayed for as long as possible. Offering more service options to eligible clients and their families or other informal caregivers will help seniors remain healthy and independent. A consistent and sustainable mix of programs and services should be available in all regions of the province.

The strategy is based around five major themes that emerged from the information-gathering phase of this initiative. The themes are:

1. Informal Caregivers
2. Formal Caregivers
3. Affordability and Sustainability
4. Quality of Service Delivery
5. Quality of Care

Each theme outlines the high-level strategic direction that government will pursue to achieve the vision for a renewed system. A number of goals and actions have been identified under each theme.

Goals

Goal 1.1: To increase supports to families, friends and volunteers to help them care for their seniors.

Goal 1.2: To reduce burden on family members providing care for their loved ones.

Goal 2.1: To improve recruitment and retention of formal caregivers.

Goal 2.2: To improve training of formal caregivers.

Goal 3.1: To reduce the need for long-term care services.

Goal 4.1: To increase the efficiency and effectiveness in the delivery of long-term care services.

Goal 4.2: To increase the community's capacity to provide informal services to its citizens.

Goal 4.3: To improve the quality of assessment.

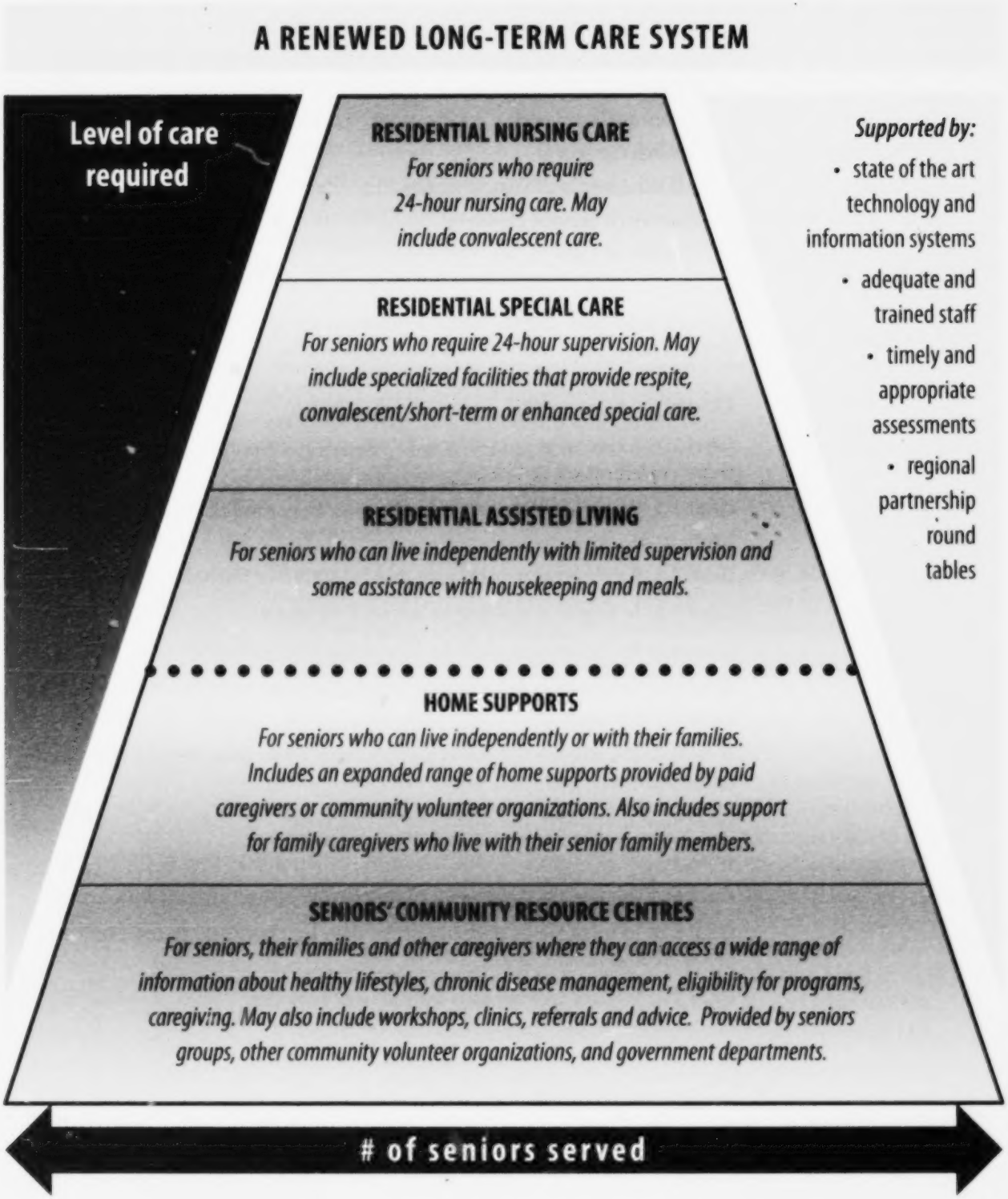
Goal 5.1: To increase the range of options to manage care at home.

Goal 5.2: To increase the choice of residential options for seniors.

Goal 5.3: To increase availability of services for clients with dementia and other mental health needs.

Goal 5.4: To increase the accountability of services.

Diagram of the Long-Term Care System


A RENEWED LONG-TERM CARE SYSTEM
Level of care required
RESIDENTIAL NURSING CARE
For seniors who require 24-hour nursing care. May include convalescent care.
RESIDENTIAL SPECIAL CARE
For seniors who require 24-hour supervision. May include specialized facilities that provide respite, convalescent/short-term or enhanced special care.
RESIDENTIAL ASSISTED LIVING
For seniors who can live independently with limited supervision and some assistance with housekeeping and meals.
HOME SUPPORTS
For seniors who can live independently or with their families. Includes an expanded range of home supports provided by paid caregivers or community volunteer organizations. Also includes support for family caregivers who live with their senior family members.
SENIORS' COMMUNITY RESOURCE CENTRES
For seniors, their families and other caregivers where they can access a wide range of information about healthy lifestyles, chronic disease management, eligibility for programs, caregiving. May also include workshops, clinics, referrals and advice. Provided by seniors groups, other community volunteer organizations, and government departments.
Supported by:
• state of the art technology and information systems
• adequate and trained staff
• timely and appropriate assessments
• regional partnership round tables
# of seniors served

The Strategy

Vision

Our vision is one where New Brunswick is a world leader in the provision of long-term care for seniors. New Brunswick seniors are healthy, active, socially engaged and when required, are supported in safe and respectful environments. The long-term care system sees decreases in the demand for services through increased active healthy lifestyles, the promotion of wellness, and the provision of supports to encourage families to care for their seniors whenever possible. Seniors may choose from a blend of public and private for-profit and not-for-profit services that are provided based on need and delivered in the places they call home.

Values

Dignity and Respect – Long-term care services should promote seniors' self-respect and self-esteem. Seniors' life accomplishment, abilities, preferences, knowledge and cultural diversity must be acknowledged. Seniors have a right to privacy. Every senior should be treated fairly and equitably.

Independence – Long-term care services should enhance the ability of seniors to stay active and involved in their community and be engaged in the activities of daily living as much as possible. Seniors have the right to sufficient information to make reasonable choices about the risks they are willing to take, including the choice to accept or refuse care.

Supportive – A long-term care system should be designed to allow seniors to remain as independent as possible, without placing unreasonable burdens on their families. Seniors should be encouraged to create a support network which involves family, friends and community in the provision of their care.

Quality – Long-term care services should be responsive to the needs of individuals by being personalized and flexible. Those who provide long-term care services should have the required knowledge, training and skills.

Efficient – Long-term care services should be accessible, affordable, comprehensive and co-ordinated. Service delivery should promote a collaborative approach to care which ensures that seniors experience a smooth transition amongst services.

Sustainability and Accountability – The long-term care system needs to be financially sustainable and accountable to the public. Standards should be monitored and well-enforced.

Safety and Security – Long-term care services should enable seniors to live in a safe and supportive living environment, free from harm, fear and mistreatment. Seniors should have sufficient resources to meet their basic needs and lead full lives.

Theme 1: Informal Caregivers

Context

Informal caregivers include family members, friends, neighbours and volunteers who provide unpaid care, assistance or emotional support to seniors. Baby boomers have smaller families, resulting in fewer children sharing the responsibility of looking after aging parents. The high labour force mobility rate means that boomers' children are much less likely to be located near their parents than in previous generations. Those who are living near their families are generally working and raising families of their own. The added responsibility of helping to care for an aging parent places significant emotional and often financial stress on these caregivers. In addition, many seniors do not want their children to be responsible for providing their personal care nor do they want to further burden their children who are trying to make a life for themselves.

Strategic Direction

Families, friends and volunteers will continue to provide as much care and support as they can. Informal caregivers will be recognized as essential players in the long-term care system. Mechanisms will exist to assess the strength and limitations of unpaid caregivers and to intervene when necessary. Families will continue to act as mediators, advocates, and system navigators, ensuring that their seniors' care needs are met and that the care provided is of high quality. There will be supports and incentives to encourage families, friends and volunteers to care for their seniors.

Goal 1.1

To increase supports to families, friends and volunteers to help them care for their seniors.

Actions

1.1.1 Provide more options for respite services in each community such as adult day activity centers, friendly visiting, buddy system, telephone reassurance, meals on wheels, respite beds in special care homes and nursing homes.

1.1.2 Provide life line supports as part of a menu of long-term care services.

1.1.3 Collaborate with employers to encourage the implementation of more flexible work policies to support family members caring for seniors.

1.1.4 Assist families in learning how best to do the tasks of caregiving by making information and advice available when needed.

1.1.5 Develop a comprehensive caregiver assessment tool to identify services needed to support family members in their caregiving roles.

Goal 1.2

To reduce burden on family members providing care for their loved ones.

Actions

1.2.1 Explore options for financial compensation to family members.

1.2.2 Explore options to reduce property tax burden for persons who convert part of their home into an apartment to care for their senior family members.

1.2.3 Expand renovation and rehabilitation housing programs for families caring for their seniors to make their homes senior-friendly.

1.2.4 Work with municipalities to remove barriers (bylaws and zoning) to families adding living quarters for their seniors.

1.2.5 Explore options to assist seniors who are caring for their adult disabled children to help meet their children's unique needs once they become seniors.

Theme 2: Formal Caregivers

Context

Formal caregivers are paid professionals, who through formal training, education and experience, bring specialized knowledge and expertise to the care of the resident or client. The current supply and skills of the workforce that provide formal care to seniors is insufficient to address the needs. In addition, many trained caregivers are moving to take new jobs with better wages and benefits. The recruitment and retention of those who provide long-term care services is a major issue in New Brunswick. In some instances, long-term care workers face high levels of stress and job strain due to long shifts, low wages, and inadequate training and equipment.

Strategic Direction

Long-term care service providers will be able to recruit and retain employees. Caregiving will be recognized by all as a skilled and valued occupation. New Brunswickers will feel confident that those who provide their care will have the required knowledge, training, equipment and skills. Formal caregivers will be qualified, well-trained and understand the unique needs of seniors. This training will be accessible, affordable, and standardized. Service providers will recognize the link between recruitment and retention and adequate wages and benefits.

Goal 2.1

To improve recruitment and retention of formal caregivers.

Actions

2.1.1 Engage all partners to develop an attraction, recruitment and retention strategy, which will address the issues of career development and working conditions.

Goal 2.2

To improve training of formal caregivers.

Actions

2.2.1 Improve availability and affordability of training opportunities, including increased training opportunities in the New Brunswick post-secondary education system.

2.2.2 Ensure that curricula for all formal caregivers include training specific to caring for seniors as well as the use of new medical, assistive and rehabilitative technology.

2.2.3 Optimize the expertise of all long-term care partners by developing a collaborative approach to training.

2.2.4 Establish a standardized training continuum for the long-term care sector which recognizes prior learning and where training modules are progressive, with each module building on the previous level.

Theme 3:
Affordability and Sustainability

Context

The delivery of long-term care services is an issue in nearly every developed country. Financial pressures are mounting as the baby boomer population ages and life expectancy increases. The increased numbers of seniors will mean that the cost of providing long-term care services will accelerate greatly over the next 20 years regardless of whether or not we add or improve services. Few New Brunswickers are taking adequate steps to prepare for the long-term care needs they may require in the future. Although clients served under today's long-term care system are primarily responsible to pay for their long-term care services, government assists when the client is financially unable to cover the cost of services. Even so, many seniors and families find it financially difficult to address long-term care needs.

Strategic Direction

Government will ensure that the long-term care system is financially sustainable. Emphasis will be placed on keeping seniors out of the long-term care system for as long as possible by encouraging New Brunswickers to practise healthy lifestyles and manage their chronic health conditions wisely. When care is required, services will be in place to delay entry to more costly higher levels of care. Financial assistance will continue to be provided by government to ensure that seniors receive needed services regardless of their ability to pay.

Goal 3.1

To reduce the need for long-term care services.

Actions

3.1.1 Develop a network of seniors' community resource centres to provide seniors with access to information (healthy lifestyles, chronic disease management, and program eligibility) and some services (foot care clinics, blood pressure clinics, caregiving workshops).

3.1.2 Promote healthy lifestyles in the population-at-large to support healthy aging.

3.1.3 Increase opportunities for seniors to adopt a healthy lifestyle, remain active and prevent social isolation.

3.1.4 Expand the provincial Wellness Strategy to include seniors.

3.1.5 Support the development of affordable independent living and assisted living housing accommodations to allow seniors to maintain their independence for as long as possible.

Theme 4:
Quality of Service Delivery

Context

Long-term care services are for those who are limited in their ability to carry out normal daily activities on a long-term basis. These services are designed to complement and supplement informal caregivers and to assist eligible clients to function as independently as possible. A standardized assessment and uniform eligibility criteria determine the level of care required, and ensure that all seniors have the same access to the services they need. Long-term care services are provided within a complex and sometimes confusing network of both government and private service providers, that spans both the long-term care and health care systems. Seniors are generally able to access these services in or near to their home community, although there may be limited options in some rural areas of the province.

Strategic Direction

Long-term care services for seniors will be accessible, easy to understand and responsive to the needs of New Brunswickers. There will be a co-ordinated and consistent delivery system in which acute, chronic and long-term care services are collaborative, integrated and supported by modern technology. Government will work with the community and private sector partners, including private for-profit and not-for-profit businesses, volunteer organizations, and municipal governments to provide high quality services. Government will continue to conduct standardized assessments to determine the need for long-term care services, recognizing functional limitations and the ability to access informal care.

Goal 4.1

To increase the efficiency and effectiveness in the delivery of long-term care services.

Actions

4.1.1 Create regional co-ordinating teams comprised of representatives of all long-term care partners to encourage collaboration and excellence by sharing best practices, clarifying roles and responsibilities, planning service provision.

4.1.2 Examine roles and responsibilities of partners within the single entry point system to reduce overlap and duplication and inconsistencies of service delivery.

4.1.3 Investigate the feasibility of establishing a new/expanded role for nurse practitioners, licensed practical nurses and allied health care providers in providing services within the long-term care system.

4.1.4 Harmonize the rate structure for special care homes and nursing homes.

4.1.5 Review current legislation to ensure it supports the LTC strategy.

4.1.6 Improve the use of modern information systems and new technologies to support the management and delivery of long-term care services.

Goal 4.2

To increase the community's capacity to provide informal services to its citizens.

Actions

4.2.1 Develop community networks for better co-ordination and information sharing, to include telephone reassurance, friendly visiting, light home maintenance, volunteer centres, websites, information clearing house.

4.2.2 Collaborate with partners to enhance access for volunteers to needed workshops and other forms of training.

4.2.3 Develop options to increase volunteerism and to support the capacity of the volunteer sector in providing services to seniors.

Goal 4.3

To improve the quality of assessment.

Actions

4.3.1 Review the current assessment process to determine if it ensures that the right services are being provided at the right time in the right place.

4.3.2 Explore options to simplify the financial assessment process.

4.3.3 Introduce annual re-assessments of senior long-term care clients.

4.3.4 Explore the possibility of self-assessments for certain services.

Theme 5:
Quality of Care

Context

A high quality of care ensures the best quality of life. High quality long-term care is about delivering the best possible care and achieving the best possible outcomes for people every time they deal with the system or use its services. Essentially, it means doing the best possible job with the resources available. It is likely that baby boomers will have greater expectations with respect to the quality of long-term care provided to their parents and themselves. In New Brunswick, long-term care is governed by legislation which establishes standards intended to ensure and improve the quality and safety of care. New Brunswick's long-term system generally offers a good quality of care, although seniors and their families have some concerns.

Strategic Direction

Long-term care services in New Brunswick will be comprehensive and of high quality. Seniors will be able to manage and direct their own care. Seniors will have access to a wide range of in-home supports to keep them in their homes for as long as possible. There will be new public/private partnerships to develop alternative and innovative models of respite, palliative and residential care. Market principles of supply and demand will operate, thereby increasing the quality of care by providing seniors and their families with a wider choice of care providers. High standards will be established, monitored and enforced. Nursing homes and special care homes will be homelike environments which provide seniors with opportunities for stimulation, exercise and activity.

Goal 5.1

To increase the range of options to manage care at home.

Actions

5.1.1 Provide clients with an option to receive funding that allows them to purchase, for themselves, a mix of long-term care services that best meets their needs.

5.1.2 Expand availability of long-term care services to include home maintenance/operations, snow removal, grass cutting, transportation.

5.1.3 Promote the use of new technologies to enable seniors' independence, including having sensors installed in their homes to monitor their health, Internet, lifelines, videophones, etc.

Goal 5.2

To increase the choice of residential options for seniors.

Actions

5.2.1 Develop public/private partnerships to create new and innovative models for residential care.

5.2.2 Increase the number of nursing home beds in the province by adding about 700 new beds over the next 10 years, with the bed requirement to be reviewed regularly to reflect demographic changes.

5.2.3 Develop a detailed multi-year renovation plan to address health and safety issues in nursing homes.

5.2.4 Expand the availability of new housing options for seniors, including assisted housing, flex housing, life leases and senior-friendly housing.

5.2.5 Work with health and community partners to provide seniors with improved options to palliate at home, in hospice, in nursing homes or in the hospital.

5.2.6 Expand the availability of beds for short-term emergency placements in special care homes to include convalescent care.

5.2.7 Require special care homes to provide a menu of activities that they will provide to residents.

Goal 5.3

To increase availability of services for clients with dementia and other mental health needs.

Actions

5.3.1 Increase the number of psycho-geriatric and dementia units around the province.

5.3.2 Extend mental health services to seniors living in special care homes and nursing homes.

5.3.3 Increase mental health services capacity at the community level, through training, support and consultation initiatives, within health service centres, community health centres, family physician offices, and the extra mural program.

Goal 5.4

To increase the accountability of services.

Actions

5.4.1 Revise standards for all special care homes and nursing homes to promote a homelike environment and the privacy and safety of seniors.

5.4.2 Develop living accommodation and care standards for assisted living facilities.

5.4.3 Conduct more frequent unannounced inspections of special care homes and nursing homes.

5.4.4 Enforce compliance with legislation, standards and policies in the delivery of home support services, and in special care homes and nursing homes.

5.4.5 Monitor client satisfaction with nursing homes, special care homes and in-home services.

5.4.6 Monitor effectiveness of services by establishing benchmarks and performance indicators and conducting regular performance reviews.

5.4.7 Provide public access to inspection reports of special care homes and nursing homes.

Appendices

Appendix 1: *Quick Facts*

- According to the 2001 Census there were 98,940 citizens aged 65 years and over in New Brunswick which accounted for 13.6 per cent of the total provincial population.
- Statistics Canada estimated that by the year 2011 there will be 118,900 citizens aged 65 years and over. This will account for 15.7 per cent of the total population in New Brunswick.
- Statistics Canada estimated that by the year 2026 there will be 188,300 citizens aged 65 years and over in New Brunswick which will account for 25.7 per cent of the total population.
- The 2001 Census indicated that 63 per cent of New Brunswick seniors 65 years and over live with their spouse while 29 per cent of seniors live alone. The remaining eight per cent either live with their extended family (six per cent) or with someone unrelated (two per cent).
- The Labour Force Survey estimates that 4,200 New Brunswick seniors aged 65 and over were employed in 2005. This means that 4.3 per cent of all seniors 65 years and over were employed.
- 70 per cent of those seniors who were employed in 2005 were between the ages of 65 and 69 years.
- The average total income, from all sources, for seniors aged 65 and over was $34,100. The average total income for all ages was $50,300.
- 32 per cent of seniors in New Brunswick have a total income of less than $20,000.
- Recent data from Statistics Canada indicates that 2.9 per cent of New Brunswick's seniors are considered low income, after tax.
- Earnings from wages account for about 10 per cent of income for the average New Brunswick senior.
- 63 per cent of New Brunswick seniors had retirement income in 2004 which was derived primarily from employer-sponsored pension plans rather than private registered retirement savings plans.
- The 2001 Census reported that two out of three (65 per cent) seniors had not completed high school. However, education levels for seniors will increase dramatically over the next 20 years. By 2011, less than half of seniors (46 per cent) will have not completed high school.

- According the Canadian Community Health Survey conducted in 2003, 31 per cent of New Brunswick seniors rated their own health as "excellent" or "very good". This did not change much from the 1994 survey. In comparison, 50 per cent of N. B. citizens aged 12 and over rated themselves in these categories.
- 91 per cent of seniors who participated in the health survey were diagnosed by a physician as having a chronic condition such as arthritis, diabetes, asthma, high blood pressure, activity-limiting pain and/or depression.
- In 2004, Statistic Canada reported that only 11 per cent of New Brunswick seniors were physically active.
- In 2004, the life expectancy of a New Brunswick senior aged 65 was 83.7. A female aged 65 could expect to live about another 20 years to age 85.3, while a male could expect to live another 16 years to age 81.8.
- In 2001, Statistics Canada reported that New Brunswick males aged 65 could expect to live 12.6 more years in good health to an age of 77.6, while 65 year old females could expect to live another 14.6 years in good health to an age of 79.6.

Appendix 2:
What We Heard From New Brunswickers

Theme 1 – Informal Caregivers

- Most seniors want to remain as independent as possible for as long as they can.
- Most seniors want to be able to remain in their own homes for as long as they can.
- Many New Brunswick seniors have fewer children and they don't live near them, and if they do, they are likely to be participating in the labour force while bring up their own children.
- Some seniors prefer that their children not provide them with their personal care. Other seniors would sooner have a family member looking after them as opposed to a stranger.
- Seniors want to be involved in the decisions about their care. They want to choose their care options and who provides their care.
- Families believe that the provision of long-term care is a shared responsibility.
- Families believe their role to be that of advocates, organizers of care plans, and providers of emotional and social support. They will run errands, drive them to appointments, as well as provide some home maintenance and meal preparation from time to time.
- There is a lack of respite beds, both planned and emergency.
- There is a shortage of adult day centres with programs adapted to the needs of caregivers, particularly those caregivers who remain in the labour force.
- Workplace policies are needed to allow caregivers paid leave or flexible working hours to accommodate the care needs of their senior.
- There is a lack of information in relation to what services are available and where to go for those services; about how to best do the tasks of caregiving; training programs; support groups.
- Many seniors feel that family members should be paid to care for their aging family member.
- The property tax policies for granny suites and apartments for seniors in a family member's home need to be revised so as not to penalize those wanting to move their senior in with them.
- More housing renovation programs need to be available so seniors can move into their children's homes.

- The parents of disabled adult children are seniors who now need help in caring for their disabled child and planning for when the disabled adult child becomes a senior.

Theme 2 – Formal Caregivers

- Recruitment and retention are the most critical issues facing all long-term care providers, no matter what service is provided – paid and voluntary.
- Wages – too low, not in parity with wages of similar jobs.
- Working conditions – jobs in the long-term care sector have high levels of stress, involve long shifts, need to be respected.
- Benefits – health and dental important; compensation for transportation between clients for home support workers.
- Training needs to be standardized and must include a geriatric component, as seniors want staff to understand their stage of life.
- Training must also provide skills related to the use of assistive/ rehabilitative devices. There is a lot of new technology which could help seniors remain in their homes, but workers need training to use it to its best advantage.
- Training needs to be affordable and accessible for workers.
- Overall, staff in all areas of long-term care is competent and compassionate. They are dedicated to the work, even when the work is difficult. They are committed to quality care.
- The supply of formal caregivers is inadequate, there are not enough trained professionals as many are moving to take jobs with better wages and benefits.

Theme 3 – Affordability and Sustainability

- Few seniors are making adequate preparations for their long-term care needs.
- If the financial contribution required for long-term care services is too high, seniors will refuse services, potentially putting them at risk.
- There was no agreement on who should pay for long-term care services. Some seniors believe they should not have to pay anything as it is an earned right. Others feel they should pay on a graduated scale based on their ability to pay (including looking at their expenses not just income).
- Long-term care services should be part of the health care system covered under Medicare.

- Some seniors agree that assets should not be considered when determining their contribution while others believe that some assets should be considered.
- Families should not be responsible to pay the full cost of long-term care services. However, whenever possible they should provide some care and support such as driving to appointments, etc.
- The cost to the family caregivers needs to be recognized by government.
- Some seniors find it difficult to pay for some of their long-term care needs. Medication costs should be considered, including over the counter items that are required.
- New Brunswickers need to know what is available regarding long-term care services and they need to know how to access those services.
- Seniors need activities that keep them healthy and active so as to delay the need for long-term care services for as long as possible.
- Seniors need more information to help them manage their health, and to promote wellness.
- Seniors want to remain as independent for as long as possible and prefer to remain in their own homes as opposed to moving to a nursing home.
- More options for affordable assisted living are needed in New Brunswick.

Theme 4 – Quality of Service Delivery

- Nursing homes could provide multi-levels of care including convalescent care; respite beds; independent living; assisted housing, etc.
- Long-term care services for seniors need to be accessible and more responsive to the needs of seniors. All partners involved in providing long-term care services need to work together to deliver.
- The long-term care system must be co-ordinated, consistent and collaborative.
- Government services need to be user-friendly and timely.
- Partners are not aware of all the long-term care policies.
- The role of the Public Trustee needs to be explained.
- Some policies need to be reviewed such as:
  - Number of hours of home care allowed for persons living in assisted housing.
  - Discrepancies in per diems.
  - Option of first refusal for nursing home placement.
  - Choice given to nursing homes in choosing residents.
  - Comfort and clothing allowance.
- There is plenty of good will but no formal mechanisms in place for partners to work together.

- There is some overlap and duplication due to lack of communication, particularly in the area of hospital assessments.
- Clients and their families or other informal caregivers need information – people need to understand what is available, how the system works and how to access services.
- The functional assessment tool works well.
- The assessment needs to consider the limitations of the caregiver.
- It takes too long for the whole assessment process to be completed, particularly the financial assessment.
- There is a need for more long-term care staff to speed up the process and to make follow-up visits.

Theme 5 – Quality of Care

- More flexibility is required in relation to the hours of care available for in-home support services.
- Government should focus on enhancing services and improving care rather than on building more buildings.
- Most seniors agree that a good quality of life is dependent on having high quality care and service availability.
- Many seniors cannot qualify for the home renovation programs and can't afford to pay for the renovations needed to keep them at home.
- The quality of care needs to be improved in all components of the long-term care system – in-home support services, special care homes and nursing homes.
- New Brunswick seniors want to feel safe and secure; live with dignity and remain as independent as possible.
- Nursing homes need to change to provide a more homelike environment rather than being an extension of the hospital – more privacy, better food, more than one meal time and flexibility in bed times.
- Mentally competent seniors want to be treated with respect – they want to make their own decisions about what to eat, wear, read, and how to be addressed.
- Nursing homes need more specialized services i. e. rehab/occupational therapy/activities.
- There is a concern about the adequacy of emergency plans to evacuate nursing home and special care home residents in the event of a disaster.

- Crisis plans are needed to prevent social admissions to hospitals.
- Nursing home physicians need to be more accessible to residents and their families.
- Palliative care is required in every nursing home.
- Behavioural issues are usually due to dementia and currently, nursing homes cannot cope with difficult residents, especially when they have violent episodes. More options are needed to address behavioural issues.
- Special care home residents need to be able to continue with their mental health services when they move into the home.
- Special care home residents should be monitored by a nurse so they don't become social admissions to hospitals when they are too difficult to manage.
- Special care homes need to have activities for residents, and better medication management.
- Home support agencies need to be better monitored. Sometimes workers come to the client's home but don't do what they are hired to do; they are often unsupervised and their performance is not evaluated.
- The quality of special care homes ranges from excellent to very poor. Government must enforce compliance to standards.
- Nursing home and special care home inspection reports should be available to the public to help them make good choices amongst service providers.

New Nouveau
Brunswick
Be...in this place • Être...ici on le peut

Soyez autonome plus longtemps

Stratégie des soins de longue durée du Nouveau-Brunswick

Table des matières

Message du premier ministre Shawn Graham 3

Message de la ministre Mary Schryer 4

Message du ministre Eugene McGinley 5

Remerciements. 6

Première Partie : Contexte

Une population vieillissante 7

Le système actuel 8

Améliorations récentes 10

Deuxième partie :
Une stratégie renouvelée en soins de longue durée pour les aînés

Élaboration de la stratégie 13

Objet 14

Vue d'ensemble. 14

Buts 15

Diagramme du système des soins de longue durée 16

La stratégie. 17

Vision. 17

Valeurs 17

Thème 1 : Aidants naturels. 18

Thème 2 : Soignants professionnels 20

Thème 3 : Abordabilité et viabilité 21

Thème 4 : Qualité de la prestation des services 23

Thème 5 : Qualité des soins 25

Annexes

Annexe 1 : Les faits en bref. 28

Annexe 2 : Ce que les Néo-Brunswickois nous ont dit 30

Soyez autonome plus longtemps
Stratégie des soins de longue durée du Nouveau-Brunswick

2008.02

Province du Nouveau-Brunswick
Case postale 6000
Fredericton NB E3B 5H1
CANADA

www.gnb.ca

ISBN 978-1-55471-076-8

CNB 5088

Message du premier ministre Shawn Graham

Les personnes aînées ont bâti notre province. Elles ont fait du Nouveau-Brunswick un endroit où nous pouvons être chez nous, où nous pouvons être meilleurs. Alors que nous sommes à bâtir un Nouveau-Brunswick autosuffisant, nous devons continuer d'offrir un environnement qui assure dignité et respect aux personnes aînées. À titre de gouvernement, nous devons faire en sorte que les personnes aînées puissent avoir accès aux services adéquats, au bon moment, au bon endroit.

L'amélioration des services aux personnes aînées a toujours constitué pour nous une priorité. Dès le premier jour de notre mandat, nous avons mis en œuvre plusieurs changements visant l'amélioration des services à la population aînée.

Cependant, le vieillissement de notre population va représenter un défi majeur pour notre société au cours des prochaines décennies. D'ici 20 ans, la population aînée va presque doubler. Cela va engendrer des pressions accrues sur notre système de soins de longue durée. En prenant des actions dès maintenant, nous pourrons nous assurer que les services de haute qualité continueront d'être disponibles au Nouveau-Brunswick.

C'est pourquoi nous avons besoin d'une vision à long terme pour les soins des personnes aînées. Nous disposons maintenant d'un excellent outil pour améliorer nos services aujourd'hui et répondre aux besoins en soins de longue durée pour les gens du Nouveau-Brunswick qui deviendront des personnes aînées dans les prochains 20 ans.

Les personnes aînées veulent être respectées tout en demeurant actives et membres à part entière de leur communauté. Elles veulent prendre leurs propres décisions sur les soins qu'elles reçoivent. Elles veulent surtout des soins accessibles, abordables et coordonnés.

Les personnes aînées nous ont légué une province de toute beauté où nous pouvons être ce que nous sommes. En travaillant ensemble à la réalisation de cette vision commune, nous ferons en sorte que les personnes aînées puissent vivre de façon autonome et recevoir les soins nécessaires maintenant et dans les années à venir.

Le premier ministre du Nouveau-Brunswick,

Shawn Graham

Message de la ministre Mary Schryer

Il nous fait plaisir de présenter cette stratégie des soins de longue durée qui établit les priorités du gouvernement pour les 10 prochaines années au Nouveau-Brunswick.

Le fondement de cette stratégie repose sur la promotion de la santé et du bien-être, l'aide aux familles, et l'appui permettant aux personnes aînées de vivre de façon autonome aussi longtemps que possible.

Les actions proposées incorporent plusieurs des idées et suggestions soulevées par les personnes aînées et leur famille. Qui plus est, elles ont été établies en fonction de la conviction commune voulant que la responsabilité des soins pour les personnes aînées incombe aux personnes aînées, à leur famille, à leur communauté et à leur gouvernement.

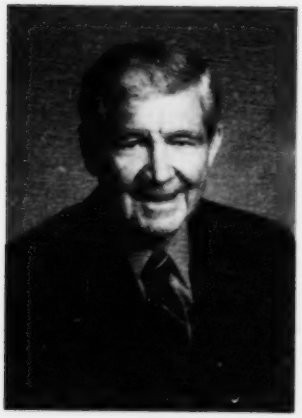
Nos personnes aînées mènent des vies très actives. Elles ont acquis une richesse de connaissances et de compétences provenant de leurs expériences de vie et de travail qu'elles souhaitent partager avec les autres membres de leurs communautés respectives. Les personnes âgées sont des gens engagés, énergiques et enthousiastes. Elles continuent de contribuer à la vitalité de leur communauté. Lorsqu'elles requièrent de l'aide pour demeurer dans leur résidence ou lorsqu'elles ne peuvent vivre seules, elles doivent recevoir l'assurance qu'elles auront accès à des soins à long terme de haute qualité.

Cette stratégie contribuera à renforcer le continuum de soins pour qu'ils puissent répondre aux besoins des personnes aînées d'aujourd'hui et de demain.

La ministre du Développement social,

Mary Schryer

Message du ministre Eugene McGinley



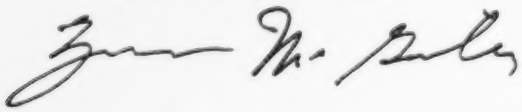
Cette stratégie à long terme est le fruit d'une consultation à l'échelle de la province et des interventions de plus d'un millier de gens du Nouveau-Brunswick.

Lorsque nous avons demandé aux gens du Nouveau-Brunswick ce que devraient être des soins de longue durée, les réponses ont été nombreuses. Les gens du Nouveau-Brunswick ont partagé leurs préoccupations, leurs réflexions et leurs idées sur l'amélioration de notre système de soins de longue durée.

Les familles souhaitent continuer à fournir des soins à leurs aînés à leur domicile. Les personnes aînées ont dit souhaiter demeurer chez elles aussi longtemps que possible et qu'elles ont besoin d'une aide accrue pour y parvenir. Les suggestions n'ont pas manqué sur les façons d'améliorer la qualité des services offerts et la qualité des soins reçus. Il y a eu consensus sur le besoin d'investir afin de maintenir les personnes aînées en santé, actives et en dehors du système de soins de longue durée.

Les faits rapportés par les personnes aînées et les familles ont notamment souligné le dévouement des personnes responsables de prodiguer les soins. Si les gens du Nouveau-Brunswick s'entendent pour dire que notre système de soins de longue durée est l'un des meilleurs au monde, on estime du moins qu'il y a place à amélioration. Je suis convaincu que cette stratégie va mener à une amélioration des services envers nos personnes aînées.

Le ministre d'État aux Aînés,



Remerciements

La présente initiative aurait été impossible sans l'aide d'une foule de personnes.

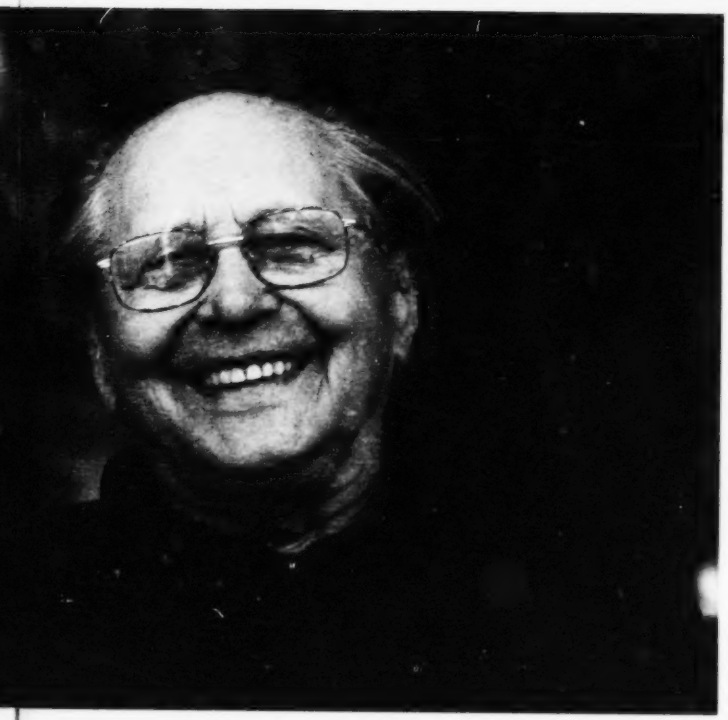
Nous exprimons notre reconnaissance sincère à tous les Néo-Brunswickois qui nous ont fait part de leurs commentaires. La participation des intervenants aux nombreuses séances de consultation a nourri de manière inestimable le renouvellement du système des soins de longue durée pour les personnes âgées. Nous remercions toutes les personnes qui nous ont communiqué leurs histoires personnelles et leurs suggestions en vue d'améliorer le système, que ce soit par Internet, par courriel, par lettre ou en déposant un mémoire.

Le personnel du ministère du Développement social, dans les bureaux régionaux comme au bureau central, a également joué un rôle clé dans le renouvellement de la stratégie. Ces professionnels dévoués ont fourni conseils et assistance tout au long de la refonte du système des soins de longue durée. Cette approche en équipe a contribué largement à mener le processus à terme.

Nous remercions également nos collègues des autres ministères provinciaux pour l'appui soutenu et les suggestions novatrices qu'ils nous ont apportés durant le renouvellement de la stratégie en soins de longue durée pour nos aînés. Ce faisant, ils ont démontré leur engagement à collaborer au mieux-être des personnes âgées au Nouveau-Brunswick.

Première Partie : Contexte

Une population vieillissante



De nos jours, la majorité des gens d'âge moyen ont plus de parents que d'enfants.

Eldon Weisheit, auteur

Les soins de longue durée représentent un enjeu dans presque tous les pays développés, où une population vieillissante et l'accroissement de l'espérance de vie exercent des pressions de plus en plus lourdes sur les finances et la prestation des services. Les premiers enfants du baby-boom ont 60 ans cette année. Cette cohorte très nombreuse va bientôt augmenter le coût des services aux aînés et les contribuables s'inquiètent de la viabilité financière du système.

Au moment du recensement de 2006, le Nouveau-Brunswick comptait 107 635 citoyens âgés de 65 ans et plus, soit 14,7 % de sa population totale. On prévoit que ce nombre dépassera les 188 300 vers 2026, alors que 25,7 % de la population néo-brunswickoise aura 65 ans et plus.

La population du Nouveau-Brunswick vieillit et les aînés vivent plus longtemps grâce aux progrès remarquables réalisés dans le dépistage et le traitement des maladies. Toutefois, cette nette augmentation de la longévité n'implique pas forcément que les aînés conservent la même qualité de vie. Les coûts croissants des soins de santé inquiètent vivement nombre d'entre eux. La société désireuse de payer des soins de longue durée adéquats à ses aînés est confrontée à un défi de taille.

Le système actuel

Le système actuel des soins de longue durée (SLD) au Nouveau-Brunswick vise à fournir des services adéquats, au bon moment et au bon endroit dans le continuum des soins. Ces services sont conçus pour s'ajouter à ceux des aidants naturels et les compléter de même que pour aider les clients admissibles à fonctionner de la manière la plus autonome possible. Le système des soins de longue durée offre trois composantes : les services à domicile, les services en foyer de soins spéciaux et les services en foyer de soins. La prestation des services à domicile et en foyer de soins spéciaux passe par les huit bureaux régionaux du ministère. Les services en foyer de soins relèvent de la direction compétente au ministère; ils sont fournis dans des établissements agréés.

Ces services s'adressent aux personnes que des limitations fonctionnelles obligent à recevoir une aide soutenue pour les activités de la vie quotidienne. Une évaluation et des critères d'admissibilité uniformisés assurent à tous les aînés ayant des besoins à long terme le même accès aux services voulus. L'évaluation détermine le niveau de soins que nécessitent les aînés qui font une demande de services. Il y a quatre niveaux de soins offerts aux clients admis dans les établissements résidentiels agréés :

- **Niveau 1** – Les clients peuvent généralement se déplacer seuls, mais ils doivent pouvoir compter sur une surveillance 24 heures sur 24 pour vaquer à leurs soins personnels.
- **Niveau 2** – Les clients peuvent avoir besoin d'un peu d'aide et de surveillance dans leurs déplacements et ils nécessitent une aide et une surveillance plus individualisées 24 heures sur 24 pour leurs soins personnels et les activités de la vie quotidienne.
- **Niveau 3** – Les clients ont une affection physique ou mentale stable du point de vue médical ou une limitation fonctionnelle et nécessitent aide et surveillance 24 heures sur 24. Ces clients ont besoin de beaucoup d'aide pour leurs soins personnels et requièrent souvent des soins médicaux.
- **Niveau 4** – Les clients ont des difficultés sur le plan cognitif ou comportemental et exigent une surveillance et des soins 24 heures sur 24. Ils peuvent faire montre d'agressivité envers eux-mêmes ou envers les autres. Le plus souvent, ils ont besoin d'un maximum d'aide pour leurs soins personnels et les activités de la vie quotidienne. Ils nécessitent souvent des soins médicaux.

Les services de soutien à domicile offrent une aide non spécialisée pour les soins personnels (habillement, bain et toilette) et les tâches ménagères (ménage, lavage et préparation des repas) de même que des services de relève. Ces services sont offerts en grande partie par l'entremise de contrats avec des organismes de services de soutien à domicile. À l'heure actuelle, le ministère aide quelque 4 700 aînés à recevoir des services de soutien à domicile.

Les foyers de soins spéciaux offrent des services aux aînés qui nécessitent des soins de niveau faible à modéré sur une base régulière. La province compte 425

foyers de soins spéciaux, qui fournissent des services résidentiels à quelque 2 675 aînés évalués comme nécessitant des soins de niveau 1 ou 2. Les foyers de soins spéciaux sont des établissements privés à but lucratif.

Les foyers de soins fournissent des services aux personnes ayant principalement besoin de soins infirmiers, c'est-à-dire les aînés évalués comme nécessitant des soins de niveau 3 ou 4. Il y a 61 foyers de soins au Nouveau-Brunswick, qui desservent quelque 3 565 aînés. Les foyers de soins sont des organismes privés sans but lucratif, dirigé par un conseil d'administration bénévole.

Les clients du système des soins de longue durée assument généralement le coût des services. Toutefois, le gouvernement accorde une aide financière aux clients incapables d'assumer le plein coût des services. La Directive sur la contribution financière uniformisée des familles énonce les conditions d'admissibilité à une subvention pour des services de soins de longue durée non assurés.

Le montant de la contribution financière uniformisée des familles est basé sur le revenu net du client ou du couple, le type de services requis (soutien à domicile, foyer de soins spéciaux ou foyer de soins) et la présence d'un conjoint ou de personnes à charge vivant au domicile. On ne tient pas compte des avoirs du client pour déterminer sa contribution.

Le ministère subventionne actuellement plus de 10 600 aînés à l'intérieur de ce système.

Fait à noter, bien des aînés sont en mesure de s'offrir des soins de longue durée sans l'aide financière du gouvernement. Comme ces personnes prennent leurs propres dispositions avec les organismes de services de soutien à domicile et les exploitants des foyers de soins, il est difficile de déterminer le nombre des aînés à recevoir des services de soins de longue durée dans la province.

Améliorations récentes

Le gouvernement Graham a bonifié le système des soins de longue durée pour les aînés dans les quelques premiers mois de son mandat. En août 2007, le gouvernement annonçait également d'autres initiatives propres à améliorer l'accès des aînés aux services de soins de longue durée.

Parmi ces améliorations :

- Améliorer la représentation des personnes âgées auprès du gouvernement en nommant un ministre d'État aux aînés.
- Dans le domaine des services de soutien à domicile, passer d'une politique axée sur les coûts à une politique axée sur les heures pour subventionner jusqu'à 336 heures de soins par mois au lieu de 170.
- Augmenter de 3,9 % le tarif horaire des services de soutien à domicile à compter du 1er avril 2007. Le tarif est ainsi passé de 12,64 $ à 13,13 $.
- Majorer le taux journalier dans le cas des clients subventionnés pour recevoir des soins de niveau 1 dans les foyers de soins spéciaux; le taux est ainsi passé de 38,59 $ à 42,59 $ le 1er janvier 2007 puis à 74,00 $ le 1er avril suivant.
- Majorer le taux journalier dans le cas des clients subventionnés pour recevoir des soins de niveau 2 dans les foyers de soins spéciaux; le taux est ainsi passé de 70,59 $ à 74,00 $ le 1er avril 2007.
- Ajouter trois heures par jour au nombre d'heures de soins offerts dans les foyers de soins, en augmentant les effectifs de soutien; cette mesure a permis de créer 190 nouveaux postes.
- Modifier la Directive sur la contribution financière uniformisée des familles pour baser celle-ci sur le revenu des clients plutôt que sur leurs moyens. Ainsi, on ne tient plus compte des avoirs des clients pour calculer leur contribution au coût des soins qu'ils reçoivent.
- Couvrir les coûts liés aux soins de santé dans les foyers de soins et faire en sorte que les clients n'aient qu'un maximum de 70 $ par jour à débourser pour la chambre et la pension.
- Abroger les dispositions permettant aux foyers de soins de majorer le tarif quotidien de 5 % dans le cas des clients non subventionnés.
- À compter du 1er avril 2007, augmenter de 5 % l'allocation pour vêtements et menues dépenses versée aux résidents des foyers de soins et des foyers de soins spéciaux.
- Appliquer un plan de rénovation et de remplacement des foyers de soins doté de 114,5 millions de dollars; le plan prévoit l'ajout de 125 nouveaux lits au cours des trois prochaines années.
- Approuver la création de 108 nouveaux lits dans des foyers de soins spéciaux, là où les listes d'attente pour une place en foyer de soins sont les plus longues. Ces lits de soins spécialisés sont destinés à des aînés dont la santé est stable, mais

qui nécessitent une surveillance ou de l'aide supplémentaire en raison de leur fragilité ou d'un état de démence.

- Réserver 11 lits dans les foyers de soins spéciaux à travers la province pour héberger à court terme des personnes dont la santé est stable, mais qui nécessitent des soins supplémentaires en attendant de pouvoir compter sur leur famille ou sur des fournisseurs de soins à domicile. Cette mesure vise à empêcher les hospitalisations inutiles.
- Améliorer le Programme extra-mural en offrant des services de soutien à domicile de courte durée (jusqu'à 30 jours) permettant à des patients en attente d'évaluation de retourner vivre chez eux entre-temps. Sans cette amélioration, certaines personnes n'ayant plus besoin de soins actifs devraient attendre leur évaluation à l'hôpital, à défaut d'aide à la maison.
- Majorer le nombre maximal mensuel des heures de soins à domicile. Le gouvernement provincial subventionne actuellement jusqu'à 215 heures de soins à domicile par mois pour les clients admissibles qui ont besoin d'une aide pour les activités de la vie quotidienne. Les personnes ayant besoin de services de soutien supplémentaires pour vivre de façon autonome seront admissibles à un nombre plus élevé d'heures de soins, jusqu'à un maximum de 336 heures par mois.
- Offrir un supplément de 16 $ par jour aux exploitants de foyers de soins spéciaux pour les aider à continuer à s'occuper des personnes en attente d'une place en foyer de soins.
- Planifier la rénovation et la restauration du Drew Nursing Home à Sackville pour héberger 28 résidents de plus en foyer de soins.

Deuxième partie : Une stratégie renouvelée en soins de longue durée pour les aînés

Élaboration de la stratégie

Le gouvernement du Nouveau-Brunswick a promis de renouveler le système actuel des soins de longue durée pour les personnes âgées afin qu'il réponde mieux aux besoins des aînés d'aujourd'hui et de demain.

L'élaboration de la stratégie a débuté avec la collecte d'information. On a préparé une série de notes statistiques pour éclairer l'analyse des tendances socioéconomiques et de leur incidence éventuelle sur le système des soins de longue durée. On a également passé en revue les pratiques exemplaires ayant cours dans le monde en matière de soins de longue durée. De plus, on a mené une vaste consultation à travers la province.

Le 17 avril 2007, à Fredericton, une rencontre entre intervenants provinciaux lançait officiellement le processus de consultation. Des séances régionales ont suivi partout dans la province; elles réunissaient des représentants de fournisseurs de services de soins à domicile, des représentants de foyers de soins, des exploitants de foyers de soins spéciaux, des ambassadrices et ambassadeurs aînés de bonne volonté, des membres de clubs des aînés et des représentants de centres du troisième âge. On a également tenu une réunion avec des représentants du secteur de la santé de même que des rencontres avec des groupes d'intérêts particuliers, à leur demande.

Ces consultations ont donné aux participants l'occasion de partager leurs points de vue sur les valeurs et les principes qui devraient gouverner le système des soins de longue durée pour les aînés. Les participants ont également discuté des rôles et des responsabilités propres aux familles, au gouvernement et aux organismes communautaires dans la prestation et le financement des services de soins de longue durée aux aînés. Pour finir, les personnes consultées nous ont exposé leurs vues sur le système actuel des soins de longue durée pour les aînés (forces et faiblesses), sur les lacunes dans le continuum actuel des services et sur les améliorations possibles.

Cinquante-cinq personnes ont participé à un forum des intervenants communautaires, qui s'est tenu à Fredericton le 8 novembre 2007. La séance visait à conseiller le ministère sur les mesures à prendre pour s'attaquer aux problèmes soulevés par les Néo-Brunswickois, lesquels avaient été répartis sous cinq thèmes.

Plus de 200 Néo-Brunswickois nous ont transmis leurs commentaires en ligne; nous avons également reçu 21 mémoires et répondu à 89 lettres et 45 courriels. Au total, quelque 1 100 citoyens et citoyennes ont participé à la consultation publique. Un aperçu de « Ce que les Néo-Brunswickois nous ont dit » se trouve à l'annexe 2.

Les conseils des intervenants, l'analyse des statistiques de même que la revue des pratiques existantes dans diverses administrations ont servi à guider l'équipe de projet dans l'élaboration de la stratégie renouvelée en soins de longue durée.

Objet

La stratégie renouvelée en soins de longue durée a pour objet de renforcer le système des soins de santé pour les aînés du Nouveau-Brunswick et de répondre aux besoins des aînés (personnes de 65 ans et plus) actuels et futurs. Cette stratégie va assurer un continuum de soins juste pour les contribuables, équitable dans sa prestation et viable dans l'avenir. Elle s'étalera sur dix ans et sa mise en œuvre sera achevée en 2018.

Vue d'ensemble

La stratégie renouvelée en soins de longue durée représente une approche transformationnelle au service des aînés du Nouveau-Brunswick. Elle reproduit les pratiques exemplaires d'autres administrations et intègre des innovations de notre cru pour relever les défis qui se posent à une population vieillissante.

La stratégie reflète une tendance sociale à sortir les soins des institutions en réponse au désir des aînés, plus nombreux à souhaiter qu'on s'occupe d'eux à domicile et dans la collectivité. S'efforcer de garder les personnes âgées le plus longtemps possible à l'extérieur du système des soins de longue durée : voilà qui sert de prémisse aux mesures décrites dans la stratégie. Cela implique de mettre l'accent sur la promotion d'une vie saine et active et sur le soutien des proches, ces aidants naturels qui jouent un rôle primordial dans la viabilité du système des soins de longue durée. En offrant un meilleur soutien au niveau de la collectivité, on espère pouvoir repousser le plus longtemps possible le recours à des types de services plus onéreux, comme les soins en milieu hospitalier, en foyer de soins spéciaux ou en foyer de soins. En élargissant l'éventail des services offerts aux clients admissibles et à leurs proches ou autres aidants naturels, on aidera les aînés à demeurer en santé et autonomes. Une combinaison de programmes et de services uniformes et viables devrait être accessible dans toutes les régions de la province.

La stratégie s'articule autour de cinq thèmes principaux, que la cueillette d'information menée en phase 1 du projet a permis de dégager :

1. Aidants naturels
2. Soignants professionnels
3. Abordabilité et viabilité
4. Qualité de la prestation des services
5. Qualité des soins

Chaque thème est assorti d'une grande orientation stratégique que le gouvernement entend suivre pour réaliser sa vision d'un système renouvelé. Sous chaque thème, on a déterminé des buts à poursuivre et des mesures à appliquer.

Buts

But 1.1 : Augmenter le soutien aux familles, aux amis et aux bénévoles pour les aider à prendre soin de leurs aînés.

But 1.2 : Soulager le fardeau des personnes qui prennent soin de parents âgés.

But 2.1 : Améliorer le recrutement des soignants professionnels et le maintien des effectifs.

But 2.2 : Améliorer la formation des soignants professionnels.

But 3.1 : Réduire les besoins en services de soins de longue durée.

But 4.1 : Accroître l'efficacité et l'efficience dans la prestation des services de soins de longue durée.

But 4.2 : Accroître la capacité de la collectivité à fournir des services informels à ses membres.

But 4.3 : Améliorer la qualité des évaluations.

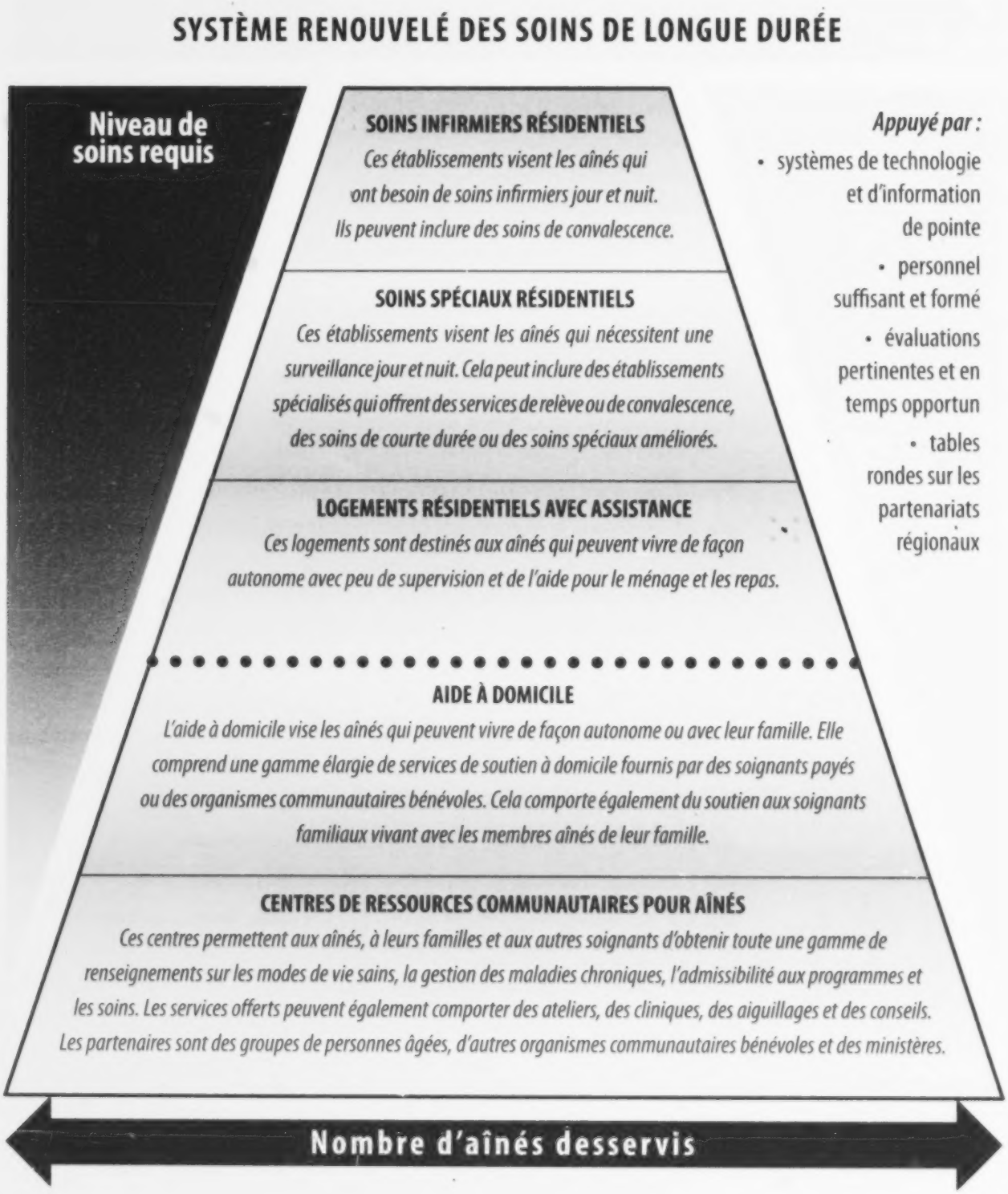
But 5.1 : Élargir l'éventail des possibilités de services à domicile.

But 5.2 : Élargir l'éventail des possibilités résidentielles pour les aînés.

But 5.3 : Accroître la disponibilité de services aux clients atteints de démence ou présentant d'autres besoins en santé mentale.

But 5.4 : Responsabiliser davantage les services.

Diagramme du système des soins de longue durée


SYSTÈME RENOUVELÉ DES SOINS DE LONGUE DURÉE
Niveau de soins requis
SOINS INFIRMIERS RÉSIDENTIELS
Ces établissements visent les aînés qui ont besoin de soins infirmiers jour et nuit. Ils peuvent inclure des soins de convalescence.
SOINS SPÉCIAUX RÉSIDENTIELS
Ces établissements visent les aînés qui nécessitent une surveillance jour et nuit. Cela peut inclure des établissements spécialisés qui offrent des services de relève ou de convalescence, des soins de courte durée ou des soins spéciaux améliorés.
LOGEMENTS RÉSIDENTIELS AVEC ASSISTANCE
Ces logements sont destinés aux aînés qui peuvent vivre de façon autonome avec peu de supervision et de l'aide pour le ménage et les repas.
AIDE À DOMICILE
L'aide à domicile vise les aînés qui peuvent vivre de façon autonome ou avec leur famille. Elle comprend une gamme élargie de services de soutien à domicile fournis par des soignants payés ou des organismes communautaires bénévoles. Cela comporte également du soutien aux soignants familiaux vivant avec les membres aînés de leur famille.
CENTRES DE RESSOURCES COMMUNAUTAIRES POUR AÎNÉS
Ces centres permettent aux aînés, à leurs familles et aux autres soignants d'obtenir toute une gamme de renseignements sur les modes de vie sains, la gestion des maladies chroniques, l'admissibilité aux programmes et les soins. Les services offerts peuvent également comporter des ateliers, des cliniques, des aiguillages et des conseils. Les partenaires sont des groupes de personnes âgées, d'autres organismes communautaires bénévoles et des ministères.
Appuyé par :
• systèmes de technologie et d'information de pointe
• personnel suffisant et formé
• évaluations pertinentes et en temps opportun
• tables rondes sur les partenariats régionaux
Nombre d'aînés desservis

La stratégie

Vision

Nous envisageons le Nouveau-Brunswick comme un chef de file mondial en prestation de soins de longue durée aux aînés. Nos aînés sont en santé, actifs et engagés sur le plan social; au besoin, on les soutient dans des environnements sécuritaires et respectueux. Des modes de vie plus sains et plus actifs, la promotion du mieux-être et le soutien offert pour encourager les familles à s'occuper de leurs aînés dans la mesure du possible font en sorte que le système des soins de longue durée voit décroître la demande de services. Les aînés peuvent choisir parmi un éventail de services publics et de services privés avec ou sans but lucratif, qu'on leur fournit suivant leurs besoins et à l'endroit où ils ont élu domicile.

Valeurs

Dignité et respect – Les services de soins de longue durée devraient favoriser la dignité et l'estime de soi des aînés. Ils devraient prendre en compte les réalisations personnelles des aînés, leurs habiletés, leurs préférences, leur savoir et leur diversité culturelle. Les aînés ont droit à une vie privée et à un traitement juste et équitable.

Autonomie – Les services de soins de longue durée devraient améliorer la capacité des aînés à rester actifs et engagés dans leur collectivité et à participer le plus possible aux activités de la vie quotidienne. Les aînés ont droit à une information suffisante pour faire des choix raisonnables quant aux risques qu'ils veulent prendre, y compris le choix d'accepter ou de refuser des soins.

Soutien – Un système de soins de longue durée devrait favoriser la plus grande autonomie possible chez les aînés, sans imposer un fardeau excessif aux familles. On devrait encourager les aînés à se créer un réseau de soutien parmi leurs proches et dans leur communauté.

Qualité – Le système de soins de longue durée devrait offrir des services personnalisés et flexibles pour répondre aux besoins individuels. Les fournisseurs de services de soins de longue durée devraient posséder les connaissances, la formation et les compétences requises.

Efficacité – Les services de soins de longue durée devraient être accessibles, abordables, complets et coordonnés. La prestation devrait se faire en collaboration pour assurer une transition sans heurts d'un service à l'autre.

Viabilité et responsabilisation – Le système des soins de longue durée doit être financièrement viable et comptable à la population. On devrait surveiller l'application rigoureuse des normes.

Sûreté et sécurité – Les services de soins de longue durée devraient permettre aux aînés de vivre dans un environnement sécuritaire et favorable, à l'abri des préjudices, de la peur et des mauvais traitements. Les aînés devraient jouir de ressources suffisantes pour satisfaire leurs besoins fondamentaux et mener une vie pleine.

Thème 1 : Aidants naturels

Contexte

Les aidants naturels comprennent les membres de la famille, les amis, les voisins et les bénévoles qui fournissent gratuitement des soins, de l'aide ou un soutien affectif aux aînés. Les baby-boomers ont eu de petites familles; leurs enfants sont donc moins nombreux à se partager la responsabilité de parents vieillissants. Par ailleurs, la grande mobilité de la main-d'œuvre éloigne plus souvent les enfants des parents que c'était le cas pour les générations précédentes et généralement, ceux qui demeurent à proximité travaillent et élèvent une famille. Devoir s'occuper en plus de parents vieillissants impose un stress émotionnel — et souvent financier — important à ces aidants naturels. En outre, bien des aînés ne veulent pas que leurs enfants assument leurs soins personnels, pas plus qu'ils ne souhaitent les accabler davantage à un moment où ils essaient de se faire une vie.

Orientation stratégique

Les familles, les amis et les bénévoles fourniront toujours le plus de soins et de soutien possible. On reconnaîtra les aidants naturels comme des acteurs essentiels du système des soins de longue durée. On mettra en place des mécanismes permettant d'évaluer les forces et les limites des aidants non rémunérés et d'intervenir au besoin. Les membres des familles continueront à agir comme médiateurs, défenseurs et explorateurs du système pour veiller à ce qu'on réponde aux besoins de leurs aînés par des soins de grande qualité. On offrira du soutien et des incitatifs pour encourager les familles, les amis et les bénévoles à s'occuper de leurs aînés.

But 1.1 :

Augmenter le soutien aux familles, aux amis et aux bénévoles pour les aider à prendre soin de leurs aînés.

Mesures

1.1.1 Élargir l'éventail des services de relève dans chaque collectivité : centres de jour, visites amicales, système de surveillance mutuelle, service de contact téléphonique, service de repas à domicile, lits réservés au service de relève dans les foyers de soins spéciaux et dans les foyers de soins.

1.1.2 Mettre des services de soutien d'urgence au menu des services de soins de longue durée.

1.1.3 Collaborer avec les employeurs pour encourager l'assouplissement des politiques au travail au profit des personnes qui s'occupent de parents âgés.

1.1.4 Aider les familles à apprendre à s'occuper au mieux de leurs aînés, en leur offrant de l'information et des conseils au besoin.

1.1.5 Mettre au point un instrument d'évaluation exhaustif des aidants afin de déterminer les services requis pour soutenir les familles dans leur rôle d'aidant.

But 1.2 :

Soulager le fardeau des personnes qui prennent soin de parents âgés.

Mesures

1.2.1 Explorer des possibilités de compensation financière pour les familles.

1.2.2 Explorer des possibilités de réduire l'impôt foncier des personnes qui convertissent une partie de leur maison en appartement pour y prendre soin de parents âgés.

1.2.3 Élargir les programmes de rénovation et de restauration domiciliaires pour permettre aux familles qui hébergent des parents âgés d'adapter les lieux en fonction d'eux.

1.2.4 Travailler avec les municipalités à lever les obstacles (règlements et zonage) qui empêchent les familles d'ajouter une annexe à leur maison pour héberger leurs aînés.

1.2.5 Explorer des façons d'aider les aînés qui s'occupent d'enfants adultes handicapés à pourvoir aux besoins particuliers que présenteront ces personnes quand elles auront pris de l'âge.

Thème 2 : Soignants professionnels

Contexte

Les soignants professionnels sont des travailleurs rétribués qui, grâce à des études, à une formation et à une expérience encadrées, apportent un savoir et une expertise spécialisés dans les soins aux résidents ou aux clients. Les effectifs actuels en soins professionnels aux aînés sont insuffisants en nombre et en compétences. De plus, bien des soignants qualifiés abandonnent leur métier pour des emplois mieux rémunérés et assortis de meilleurs avantages. Le recrutement et le maintien des effectifs en services de soins de longue durée constituent un enjeu crucial au Nouveau-Brunswick. Dans certains cas, les longues heures de travail, les bas salaires de même qu'une formation et un équipement inadéquats exposent cette main-d'œuvre à des niveaux de stress élevés.

Orientation stratégique

Les fournisseurs de services de soins de longue durée pourront recruter et maintenir les effectifs voulus. Tout le monde reconnaîtra la prestation de soins comme un métier spécialisé et important. Les Néo-Brunswickois seront persuadés que ceux qui leur prodiguent des soins ont les connaissances, la formation, l'équipement et les compétences nécessaires. Les soignants professionnels seront qualifiés et bien formés et ils comprendront les besoins particuliers des aînés. La formation sera accessible, abordable et uniformisée. Les fournisseurs de services reconnaîtront le lien entre le recrutement et le maintien des effectifs et l'offre de salaires et d'avantages convenables.

But 2.1 :

Améliorer le recrutement des soignants professionnels et le maintien des effectifs.

Mesures

2.1.1 Engager tous les partenaires dans l'élaboration d'une stratégie visant à attirer, à recruter et à maintenir des effectifs en s'attaquant aux problèmes du développement professionnel et des conditions de travail.

But 2.2 :

Améliorer la formation des soignants professionnels.

Mesures

2.2.1 Améliorer l'accessibilité et l'abordabilité des possibilités de formation, notamment à l'intérieur du système d'éducation postsecondaire du Nouveau-Brunswick.

2.2.2 Veiller à ce que tous les programmes de formation professionnelle en soins incluent une formation spécifique en soins aux aînés de même que l'utilisation des nouvelles technologies en équipements médicaux, aides fonctionnelles et appareils de réadaptation.

2.2.3 Optimiser l'expertise de tous les partenaires en soins de longue durée en développant une approche concertée à la formation.

2.2.4 Établir un continuum de formation uniformisé dans le secteur des soins de longue durée, qui reconnaisse les acquis et propose des modules progressifs, chacun s'appuyant sur le niveau précédent.

Thème 3 :
Abordabilité et viabilité

Contexte

La prestation des services de soins de longue durée pose un problème dans presque tous les pays développés. Les pressions financières se font plus lourdes à mesure que la cohorte des baby-boomers prend de l'âge et que l'espérance de vie s'allonge. L'augmentation des aînés en nombre aura pour conséquence une accélération marquée des coûts de prestation au cours des 20 prochaines années, et ce, qu'on multiplie ou qu'on améliore ou non les services. Peu de Néo-Brunswickois budgètent en fonction des soins de longue durée dont ils pourraient avoir besoin dans l'avenir. Même si les clients du système actuel des soins de longue durée sont les premiers payeurs des soins qu'ils reçoivent, le gouvernement vient en aide aux personnes incapables d'assumer entièrement le coût des services. Malgré cela, bien des aînés et leurs familles trouvent difficile d'assumer financièrement les soins de longue durée.

Orientation stratégique

Le gouvernement veillera à la viabilité financière du système des soins de longue durée. On s'efforcera de maintenir les aînés à l'extérieur du système le plus longtemps possible, en incitant les Néo-Brunswickois à mener une vie saine et à gérer sagement leurs problèmes de santé chroniques. Quand des soins seront requis, des services permettront de retarder le recours à des niveaux de soins plus élevés, donc plus onéreux. Le gouvernement continuera à fournir une aide financière de manière que les aînés reçoivent les services voulus, quelle que soit leur capacité de payer.

But 3.1 :

Réduire les besoins en services de soins de longue durée.

Mesures

3.1.1 Bâtir un réseau de centres de ressources communautaires pouvant offrir aux aînés de l'information (modes de vie sains, gestion des maladies chroniques et admissibilité aux programmes) et certains services (soins des pieds, dépistages de l'hypertension et ateliers pour aidants).

3.1.2 Promouvoir des modes de vie sains dans le grand public pour favoriser le vieillissement en santé.

3.1.3 Augmenter les possibilités pour les aînés d'adopter des modes de vie sains, de rester actifs et de prévenir l'isolement social.

3.1.4 Élargir la Stratégie du mieux-être pour inclure les aînés.

3.1.5 Appuyer les projets de logements autonomes et de logements avec services de soutien abordables pour permettre aux aînés de conserver leur indépendance le plus longtemps possible.

Thème 4 :
Qualité de la prestation des services

Contexte

Les services de soins de longue durée s'adressent aux personnes limitées sur une longue période dans leur capacité de vaquer aux activités de la vie quotidienne. Ces services sont conçus pour s'ajouter à ceux des aidants naturels et les compléter de même que pour aider les clients admissibles à fonctionner de la manière la plus autonome possible. Une évaluation et des critères d'admissibilité uniformisés déterminent le niveau de soins requis et assurent à tous les aînés ayant des besoins à long terme le même accès aux services voulus. Les services de soins de longue durée sont fournis à l'intérieur d'un réseau complexe et parfois déroutant, qui implique à la fois le gouvernement et des fournisseurs privés et englobe les soins de longue durée comme les soins de santé. Les aînés ont généralement accès à ces services dans leur localité ou à proximité, bien que les choix puissent être réduits dans certains secteurs ruraux de la province.

Orientation stratégique

Les services de soins de longue durée pour les aînés seront accessibles, faciles à comprendre et harmonisés aux besoins des Néo-Brunswickois. Leur prestation se fera à l'intérieur d'un système uniforme et coordonné, où soins actifs, soins aux malades chroniques et soins de longue durée se prodiguent en collaboration, de manière intégrée et à l'aide des technologies modernes. Le gouvernement collaborera avec la collectivité et les partenaires du secteur privé — notamment les entreprises privées avec ou sans but lucratif, les organismes bénévoles et les municipalités — pour offrir des services de grande qualité. Le gouvernement continuera à réaliser des évaluations uniformisées pour définir le besoin en services de soins de longue durée, en tenant compte des limitations fonctionnelles et de l'accès à des soins informels.

But 4.1 :

Accroître l'efficacité et l'efficience dans la prestation des services de soins de longue durée.

Mesures

4.1.1 Former des équipes de coordination régionales composées de représentants de tous les partenaires en soins de longue durée pour encourager la collaboration et l'excellence grâce au partage des pratiques exemplaires, à la clarification des rôles et responsabilités et à la planification de la prestation des services.

4.1.2 Examiner les rôles et responsabilités des partenaires à l'intérieur du système de point d'entrée unique pour réduire les chevauchements, les dédoublements et les incohérences dans la prestation des services.

4.1.3 Étudier la faisabilité d'accroître le rôle des infirmiers praticiens, des infirmiers auxiliaires autorisés et des professionnels paramédicaux dans la prestation des services de soins de longue durée.

4.1.4 Harmoniser les structures tarifaires des foyers de soins spéciaux et des foyers de soins.

4.1.5 Revoir la législation actuelle pour s'assurer qu'elle appuie la stratégie des SLD.

4.1.6 Améliorer l'utilisation des systèmes informatiques modernes et des nouvelles technologies pour appuyer la gestion et la prestation des services de soins de longue durée.

But 4.2 :

Accroître la capacité de la collectivité à fournir des services informels à ses membres.

Mesures

4.2.1 Développer des réseaux communautaires pour améliorer la coordination et le partage de l'information — services de contact téléphonique, visites amicales, entretien ménager léger, centres de bénévoles, sites Web, centres d'information.

4.2.2 Collaborer avec les partenaires à améliorer l'accès des bénévoles aux ateliers et autres types de formation voulus.

4.2.3 Concevoir des moyens de favoriser le bénévolat et de soutenir la capacité du secteur bénévole à fournir des services aux aînés.

But 4.3 :

Améliorer la qualité des évaluations.

Mesures

4.3.1 Revoir le processus d'évaluation actuel pour vérifier qu'il assure la prestation des bons services, au bon moment et au bon endroit.

4.3.2 Explorer des moyens de simplifier le processus d'évaluation financière.

4.3.3 Réévaluer annuellement les aînés clients des services de soins de longue durée.

4.3.4 Explorer la possibilité de s'en remettre à des autoévaluations pour certains services.

Thème 5 :
Qualité des soins

Contexte

La qualité de vie dépend de la qualité des soins. En soins de longue durée, la qualité consiste à fournir aux gens les meilleurs soins possibles avec les meilleurs résultats possibles, chaque fois qu'ils font affaire avec le système ou qu'ils utilisent ses services. Au fond, il s'agit de faire au mieux avec les ressources disponibles. Les baby-boomers auront vraisemblablement de plus grandes attentes par rapport à la qualité des soins de longue durée, pour leurs parents comme pour eux-mêmes. Au Nouveau-Brunswick, les soins de longue durée sont régis par une législation qui fixe des normes visant à assurer et à améliorer la qualité et la sûreté des soins. Le système des soins de longue durée de la province offre généralement des soins de qualité, mais qui suscitent quand même certaines préoccupations chez les aînés et leurs familles.

Orientation stratégique

Le Nouveau-Brunswick offrira des services de soins de longue durée complets et de grande qualité. Les aînés pourront gérer et diriger les soins qu'on leur prodiguera. Ils auront accès à un vaste éventail de services de soutien à domicile pour rester chez eux le plus longtemps possible. De nouveaux partenariats public-privé donneront naissance à des solutions de rechange novatrices en soins de relève, soins palliatifs et soins en établissement. La loi de l'offre et de la demande jouera, si bien qu'on verra se multiplier les fournisseurs de services et s'accroître la qualité des soins. On établira des normes élevées et on en surveillera l'application. Les foyers de soins et les foyers de soins spéciaux offriront une atmosphère familiale et les résidents pourront faire de l'exercice et participer à des activités stimulantes.

But 5.1 :

Élargir l'éventail des possibilités de services à domicile.

Mesures

5.1.1 Offrir aux clients la possibilité de recevoir un financement qui leur permette d'acheter eux-mêmes la combinaison de services de longue durée répondant le mieux à leurs besoins.

5.1.2 Ajouter la tenue de maison, le déneigement, la tonte des pelouses et le transport au menu des services de soins de longue durée.

5.1.3 Promouvoir l'utilisation des nouvelles technologies pour favoriser l'autonomie des aînés : installation de capteurs pour surveiller leur santé à domicile, Internet, télésurveillance et télésoutien, visiophones, etc.

But 5.2 :

Élargir l'éventail des possibilités résidentielles pour les aînés.

Mesures

5.2.1 Développer des partenariats public-privé pour créer des modèles novateurs de soins en établissement.

5.2.2 Ajouter quelque 700 nouveaux lits en foyer de soins dans la province au cours des 10 prochaines années; revoir les besoins régulièrement pour refléter les changements démographiques.

5.2.3 Dresser un plan de rénovation pluriannuel détaillé pour s'attaquer aux problèmes de santé et de sécurité dans les foyers de soins.

5.2.4 Augmenter la disponibilité des nouvelles options résidentielles pour les aînés, notamment les logements avec services de soutien, les logements adaptables, la location viagère et les logements adaptés aux aînés.

5.2.5 Travailler avec les partenaires de la santé et du milieu communautaire pour offrir le choix de soins palliatifs à domicile, en centre de soins palliatifs, en foyer de soins ou à l'hôpital.

5.2.6 Augmenter la disponibilité de lits d'urgence dans les foyers de soins spéciaux pour inclure les soins de courte durée aux convalescents.

5.2.7 Exiger des foyers de soins spéciaux qu'ils produisent un menu des activités offertes à leurs résidents.

But 5.3 :

Accroître la disponibilité de services aux clients atteints de démence ou présentant d'autres besoins en santé mentale.

Mesures

5.3.1 Augmenter le nombre des unités spécialisées en psychogériatrie et en démence dans toute la province.

5.3.2 Étendre les services de santé mentale aux aînés vivant en foyer de soins spéciaux ou en foyer de soins.

5.3.3 Augmenter la capacité des services de santé mentale offerts dans la collectivité, grâce à des initiatives de formation, de soutien et de conseil auprès des centres de services en santé, des centres de santé communautaire et des cabinets de médecine familiale de même qu'à l'intérieur du Programme extra-mural.

But 5.4 :

Responsabiliser davantage les services.

Mesures

5.4.1 Revoir les normes régissant les foyers de soins spéciaux et les foyers de soins pour promouvoir une atmosphère familiale, la sécurité des aînés et leur droit à la vie privée.

5.4.2 Élaborer des normes en matière d'hébergement et de soins dans les installations offrant des services de soutien.

5.4.3 Procéder à des inspections sans préavis plus fréquentes dans les foyers de soins spéciaux et les foyers de soins.

5.4.4 Faire observer les lois, les normes et les politiques régissant la prestation des services à domicile de même que dans les foyers de soins spéciaux et les foyers de soins.

5.4.5 Surveiller la satisfaction de la clientèle des foyers de soins spéciaux, des foyers de soins et des services à domicile.

5.4.6 Surveiller l'efficacité des services, en définissant des points de référence et des indicateurs de rendement et en réalisant régulièrement des examens de rendement.

5.4.7 Mettre les rapports d'inspection des foyers de soins spéciaux et des foyers de soins à la disposition du public.

Annexes

Annexe 1 : *Les faits en bref*

- En date du recensement de 2001, le Nouveau-Brunswick comptait 98 940 citoyens âgés de 65 ans et plus, soit 13,6 % de sa population totale.
- Statistique Canada estimait que le Nouveau-Brunswick compterait 118 900 citoyens âgés de 65 ans en 2011, soit 15,7 % de sa population totale.
- Statistique Canada estimait que le Nouveau-Brunswick compterait 188 300 citoyens âgés de 65 ans et plus en 2026, soit 25,7 % de sa population totale.
- Le recensement de 2001 indiquait que parmi les Néo-Brunswickois de 65 ans et plus, 63 % vivaient avec un conjoint et 29 % vivaient seuls. Les 8 % restants vivaient soit dans leur famille élargie (6 %), soit avec une personne sans lien de parenté avec eux (2 %).
- Selon l'Enquête sur la population active, 4 200 Néo-Brunswickois de 65 ans et plus, soit 4,3 % d'entre eux, occupaient un emploi en 2005.
- Ces travailleurs avaient entre 65 et 69 ans pour 70 % d'entre eux.
- Le revenu moyen de toutes sources s'établissait à 34 100 $ chez les personnes de 65 ans et plus, comparativement à 50 300 $ chez les citoyens tous âges confondus.
- Au Nouveau-Brunswick, 32 % des aînés ont un revenu total inférieur à 20 000 $.
- Selon des données récentes de Statistique Canada, 2,9 % des aînés du Nouveau-Brunswick sont considérés comme des personnes à faible revenu, après impôts.
- Le revenu de salaire compte pour environ 10 % du revenu total de l'aîné moyen au Nouveau-Brunswick.
- En 2004, 63 % des aînés du Nouveau-Brunswick avaient un revenu de retraite, provenant principalement d'un régime de pension d'employeur plutôt que d'un régime enregistré d'épargne-retraite privé.
- Le recensement de 2001 rapportait que deux aînés sur trois (65 %) n'avaient pas complété leurs études secondaires. Toutefois, le niveau d'études des aînés s'élèvera énormément dans les 20 ans à venir. Vers 2011, moins de la moitié des aînés (46 %) n'auront pas complété leurs études secondaires.
- Selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 31 % des aînés du Nouveau-Brunswick évaluaient leur santé personnelle comme étant « excellente » ou « très bonne » en 2003. Des données semblables avaient été recueillies en 1994. Par comparaison, 50 % des citoyens de 12 ans et plus se rangeaient dans ces catégories.

- Sur le nombre des aînés interrogés, 91 % avaient un problème de santé diagnostiqué par un médecin — arthrite, diabète, asthme, hypertension, douleur incapacitante — et accompagné ou non de dépression.
- En 2004, Statistique Canada rapportait que seuls 11 % des aînés du Nouveau-Brunswick étaient physiquement actifs.
- En 2004, l'espérance de vie des personnes de 65 ans au Nouveau-Brunswick était de 83,7 ans. Les femmes de 65 ans pouvaient espérer vivre une vingtaine d'années de plus jusqu'à 85,3 ans, tandis que les hommes pouvaient espérer vivre 16 années de plus jusqu'à 81,8 ans.
- En 2001, Statistique Canada rapportait qu'au Nouveau-Brunswick, les hommes de 65 ans pouvaient espérer vivre 12,6 années de plus en bonne santé pour atteindre 77,6 ans, tandis que les femmes de 65 ans pouvaient espérer vivre 14,6 années de plus en bonne santé pour atteindre 79,6 ans.

Annexe 2 :
Ce que les Néo-Brunswickois nous ont dit

Thème 1 – Aidants naturels

- La plupart des aînés veulent demeurer le plus autonomes possible, le plus longtemps possible.
- La plupart des aînés veulent pouvoir rester chez eux le plus longtemps possible.
- Bien des aînés du Nouveau-Brunswick ont peu d'enfants; souvent, leurs enfants ne vivent pas près d'eux et quand c'est le cas, ils travaillent et élèvent leurs propres enfants.
- Certains aînés préfèrent que leurs enfants ne s'occupent pas de leurs soins personnels. D'autres préfèreraient que ce soit un membre de leur famille plutôt qu'un étranger qui s'occupe d'eux.
- Les aînés désirent participer aux décisions concernant leurs soins. Ils veulent choisir le type de soins et les fournisseurs.
- Les membres de la famille estiment que la prestation des soins de longue durée relève d'une responsabilité partagée.
- Les membres de la famille croient que leur rôle consiste à défendre les intérêts de leurs aînés, à organiser les plans de soins et à fournir un soutien affectif et social. Ils vont faire les courses, conduire leurs aînés à leurs rendez-vous et assumer des tâches ménagères et la préparation des repas de temps en temps.
- Il manque de lits réservés au service de relève, pour les situations planifiées comme pour les cas d'urgence.
- Il manque de centres de jour offrant des programmes adaptés aux besoins des aidants, particulièrement des aidants qui occupent un emploi.
- On a besoin de politiques en milieu de travail qui accordent des congés payés ou des horaires flexibles permettant aux aidants naturels de fournir les soins voulus à leurs aînés.
- On manque d'information en diverses matières : les services offerts et les endroits où se les procurer, la façon d'accomplir au mieux les tâches associées à la prestation des soins, les programmes de formation et les groupes de soutien.
- Bien des aînés estiment qu'on devrait rémunérer les gens pour prendre soin de leurs parents vieillissants.
- On doit réviser les politiques en matière d'impôt foncier afin de ne pas pénaliser les gens qui aménagent un appartement chez eux pour héberger des parents âgés.
- On doit offrir davantage de programmes de rénovation domiciliaire pour permettre aux aînés d'emménager chez leurs enfants.

- Les parents d'adultes handicapés sont des aînés qui ont maintenant besoin d'aide pour s'occuper de leur enfant et planifier les services qu'il nécessitera en prenant de l'âge.

Thème 2 – Soignants professionnels

- Le recrutement et le maintien des effectifs constituent le problème le plus critique pour les fournisseurs de soins de longue durée, qu'il s'agisse de soins rémunérés ou bénévoles.
- Salaires – trop bas; absence de parité avec les salaires versés pour des emplois similaires.
- Conditions de travail – stress élevé; longues heures de travail; manque de reconnaissance sociale.
- Avantages – assurance de soins médicaux et dentaires jugée importante; indemnité de transport entre les clients pour les travailleurs en soutien à domicile.
- Il faut uniformiser la formation et inclure un volet gériatrie, parce que les aînés veulent que le personnel comprenne la période où ils en sont dans leur vie.
- La formation doit également enseigner l'usage des aides fonctionnelles et des appareils de réadaptation. Bien des nouvelles technologies pourraient aider les aînés à rester chez eux, à condition que les soignants en connaissent l'utilisation optimale.
- La formation doit être abordable et accessible.
- Dans l'ensemble, le personnel en soins de longue durée se montre compétent et compatissant. Il s'applique dans ses tâches, même quand celles-ci sont difficiles. Il a à cœur la qualité des soins.
- On manque de soignants professionnels qualifiés, parce qu'ils sont nombreux à abandonner le métier pour des emplois mieux rémunérés et assortis de meilleurs avantages.

Thème 3 – Abordabilité et viabilité

- Peu d'aînés planifient adéquatement en fonction de leurs besoins éventuels en soins de longue durée.
- Si on exige une contribution financière trop élevée aux services de soins de longue durée, les aînés refuseront les services et se mettront potentiellement en danger.
- On ne s'entend pas sur la responsabilité financière des services de soins de longue durée. Certains aînés estiment qu'ils n'ont rien à payer, puisqu'ils bénéficient d'un droit acquis. D'autres croient qu'ils devraient payer selon

une échelle graduée, en fonction de leur capacité (en tenant compte de leurs dépenses et pas seulement de leur revenu).

- Les services de soins de longue durée devraient faire partie des soins de santé couverts par le régime d'assurance-maladie.
- Certains aînés sont d'accord pour qu'on ne tienne pas compte de leurs avoirs au moment de calculer leur contribution financière, alors que d'autres estiment qu'on devrait considérer certains avoirs.
- Les familles ne devraient pas être tenues d'assumer le plein coût des services de soins de longue durée. Toutefois, elles devraient fournir des soins et du soutien dans la mesure du possible, comme le transport aux rendez-vous.
- Le gouvernement devrait reconnaître les dépenses engagées par les soignants naturels.
- Certains aînés trouvent une partie de leurs soins de longue durée difficile à assumer financièrement. On devrait se pencher sur le coût des médicaments, y compris les produits en vente libre nécessaires.
- Les Néo-Brunswickois ont besoin de connaître les services offerts en soins de longue durée et la manière d'y accéder.
- Les aînés ont besoin d'activités qui les gardent actifs et en santé pour retarder le plus longtemps possible le recours aux services de soins de longue durée.
- Les aînés ont besoin de plus d'information pour les aider à gérer leur santé et à favoriser leur mieux-être.
- Les aînés veulent demeurer le plus autonomes possible le plus longtemps possible et ils préfèrent rester chez eux plutôt que d'emménager dans un foyer de soins.
- Au Nouveau-Brunswick, on a besoin d'un plus vaste éventail de possibilités en matière de logements abordables avec services de soutien.

Thème 4 – Qualité de la prestation des services

- Les foyers de soins pourraient diversifier leurs services pour offrir des soins aux convalescents, des lits réservés au service de relève, des logements autonomes, des logements avec services de soutien, etc.
- Les services de soins de longue durée pour les personnes âgées doivent être plus accessibles et plus à l'écoute des besoins des aînés. Tous les partenaires concernés devraient travailler en collaboration.
- Le système des soins de longue durée doit offrir des services coordonnés, uniformes et dispensés en collaboration.
- Les services gouvernementaux doivent être conviviaux et offerts en temps opportun.
- Les partenaires ne connaissent pas toutes les politiques relatives aux soins de longue durée.
- Il faut expliquer le rôle du curateur public.

- Certaines politiques nécessitent une révision :
  - Nombre d'heures de soins à domicile accordées aux personnes vivant dans des logements avec services de soutien.
  - Écarts entre les indemnités quotidiennes.
  - Droit de refuser une première offre de place en foyer de soins.
  - Droit des foyers de soins à choisir leurs résidents.
  - Allocation pour vêtements et menues dépenses.
- Malgré beaucoup de bonne volonté, il manque de mécanismes officiels favorisant la collaboration des partenaires.
- Un manque de communication donne lieu à des chevauchements et à des dédoublements, en particulier dans le domaine des évaluations dans les hôpitaux.
- Les clients et leurs familles ou autres aidants naturels ont besoin d'information sur les services offerts, le fonctionnement du système et l'accès aux services.
- L'outil d'évaluation des capacités fonctionnelles est efficace.
- L'évaluation doit prendre en compte les limitations du soignant.
- Le processus d'évaluation prend trop de temps, en particulier l'évaluation financière.
- Il manque de personnel en soins de longue durée pour accélérer le processus et faire les visites de suivi.

Thème 5 – Qualité des soins

- Il faut assouplir les règles relatives aux heures de soins accordées en soutien à domicile.
- Le gouvernement devrait se concentrer sur l'amélioration des services et des soins plutôt que sur la construction de nouveaux édifices.
- La plupart des aînés s'entendent pour dire qu'une bonne qualité de vie dépend de la qualité et de l'accessibilité des soins.
- Bien des aînés ne sont pas admissibles aux programmes de rénovation domiciliaire, mais ne peuvent pas s'offrir les travaux de rénovation voulus pour rester chez eux.
- Il faut améliorer la qualité des services à tous les niveaux du système des soins de longue durée — services de soutien à domiciles, foyers de soins spéciaux et foyers de soins.
- Les aînés du Nouveau-Brunswick veulent se sentir en sécurité, vivre dans la dignité et demeurer autonomes le plus longtemps possible.

- Les foyers de soins doivent cesser d'être de simples extensions des services hospitaliers pour offrir une atmosphère plus familiale — plus d'intimité, une nourriture meilleure et plus de souplesse quant aux heures de repas et de coucher.
- Les aînés mentalement capables veulent être traités avec respect — ils veulent décider eux-mêmes de ce qu'ils vont manger, des vêtements qu'ils vont porter, de ce qu'ils vont lire et de la manière dont on va s'adresser à eux.
- Les foyers de soins doivent offrir des services plus spécialisés, p. ex. : des activités de rééducation et d'ergothérapie.
- On s'inquiète de la qualité des plans d'évacuation d'urgence dans les foyers de soins spéciaux et les foyers de soins.
- On doit concevoir des plans d'intervention d'urgence pour empêcher les hospitalisations pour manque de soutien social.
- Les médecins en foyer de soins doivent être plus accessibles aux résidents et à leurs familles.
- Tous les foyers de soins doivent offrir des soins palliatifs.
- Les problèmes de comportement sont généralement attribuables à la démence et, à l'heure actuelle, les foyers de soins ne sont pas équipés pour composer avec les résidents difficiles, en particulier lors des épisodes violents. Il faut offrir plus de solutions aux problèmes de comportement.
- Les résidents des foyers de soins spéciaux doivent pouvoir continuer à recevoir les services en santé mentale qu'on leur dispensait avant leur admission au foyer.
- Les résidents des foyers de soins spéciaux devraient être suivis par une infirmière afin d'éviter leur hospitalisation pour manque de soutien social quand ils sont trop difficiles à gérer.
- Les foyers de soins spéciaux doivent offrir des activités aux résidents de même qu'une meilleure gestion des médicaments.
- Il faut mieux surveiller les organismes de soutien à domicile. Il arrive que des travailleurs se rendent chez le client, mais ne fassent pas ce pourquoi on les embauche; souvent, il n'y a aucune supervision et on n'évalue pas leur rendement.
- La qualité des foyers de soins spéciaux va d'excellente à très pauvre. Le gouvernement doit faire observer les normes.
- On devrait mettre les rapports d'inspection des foyers de soins et des foyers de soins spéciaux à la disposition du public pour aider les gens à faire les bons choix parmi les fournisseurs de services.